

**INFO**

# DERMA

ISSN 1106 5184

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

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

**19<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Δερματολογίας & Αφροδισιολογίας**  
18 - 21 Απριλίου 2024 | Makedonia Palace, Θεσσαλονίκη

**3<sup>η</sup> Επιστημονική Εκδήλωση Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Innovation@ASyngros**  
ΑΘΗΝΑ 23 - 25 ΜΑΪΟΥ 2024  
METEPO ΡΟΥΣΣΙΚΗΣ ΑΘΗΝΩΝ



## Νύχια: ΟΔΗΓΑ ΣΗΜΕΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ σελ. 3

**Ε ΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ**  
**ΛΙΠΟΛΥΣΗ VS. ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ**  
5<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ LASER & ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ σελ. 8



## Επιστημονικά κείμενα από την 19η Δερματολογική Διημερίδα σελ. 20 - 42

- Διαχείριση Ψωρίασης. Λάθη... στη διάγνωση σελ. 20
- Λάθη ...στη χορήγηση peros θεραπειών στην ψωρίαση σελ. 24
- Διαχείριση Ψωρίασης. Λάθη ...στην επιλογή ασθενών για χορήγηση Anti-TNF-A σελ. 30
- Λάθη ...στην επιλογή ασθενών για χορήγηση Anti-IL σελ. 33
- Διαχείριση Ψωρίασης. Λάθη... στη χορήγηση τοπικής αγωγής σελ. 36
- Διαχείριση Ψωρίασης. Λάθη... στη διαχείριση της απώλειας αποτελεσματικότητας ή / & στη μη ανταπόκριση στη θεραπεία σελ. 38
- Διαχείριση Ψωρίασης. Λάθη ...στις αντιλήψεις για τα βιόσοδύναμα & τα γενόσημα σελ. 42
- Η θέση των laser στην αντιμετώπιση του μελάσματος σελ. 48
- Μακροζωία. Think Tank Ηλικιωμένων σελ. 54
- Καλοήθειες δερματοπάθειες μη μεταδοτικής φύσης των γυναικείων έξω γεννητικών οργάνων σελ. 56
- Αιμορροϊδοπάθεια σελ. 60
- Peeling σε ακμή. Ποιος ο ρόλος του; σελ. 64
- Νέα Προϊόντα σελ. 86 Προσεχή Συνέδρια σελ. 102

**11<sup>ο</sup> Συνέδριο Δερματολογικές Ημέρες**  
14-16 Ιουνίου 2024  
Divani Caraveli Αθήνα

**7<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Δερματικές Παθήσεις:**  
Παρελθόν, παρόν και μέλλον  
12-15 Σεπτεμβρίου 2024  
Ξενοδοχείο Πορταριά, Πήλιο

**20<sup>η</sup> Επιστημονική Εκδήλωση Δερματολογίας & Αφροδισιολογίας**  
30 - 03 2024  
Divani Caraveli Αθήνα

**23<sup>η</sup> ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ**  
13-14 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024  
ΜΥΡΜΑ ΕΥΓΕΡΕΩΤ (ΣΠΑΝΤΑΡΙ)

**9<sup>th</sup> MEDITERRANEAN CONGRESS of PHLEBOLOGY**  
7-9 JUNE 2024  
KALAMATA

**LA ROCHE POSAY**  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE



**ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΜΗ ΔΡΑΣΗ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟΝ ΦΥΛΟΤΥΠΟ IA1 ΤΟΥ C.acnes<sup>1</sup>**

## EFFACLAR DUO+M ΜΕ PHYLOBIOMA

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟ **ΣΕ 8 ΩΡΕΣ<sup>2</sup>** ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΣΤΗ ΔΡΑΣΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΑΚΜΗΣ

1. Δοκιμή in vitro: Επώαση φυλोटύπου IA1 του C.acnes με Phylobioma για 24 ώρες. 2. Αυτοαξιολόγηση, 54 άτομα, μετά από 1 εφαρμογή.

ΜΕΛΗ:

<b>ΑΓΙΑΣΟΦΙΤΟΥ ΕΥ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΜΑΚΡΗΣ Μ.</b>	Αλλεργειολόγος, Υπεύθυνος Μονάδας Αλλεργειολογίας (Δ. Καλογερομήτρος), Διευθυντής ΕΥΥ, Β' Παν/μιακή Δερματολογική Κλινική, Παν/μιακό Γενικό Νοσ. «Αττικών»
<b>ΑΛΜΠΑΝΟΠΟΥΛΟΥ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος MSc, Αθήνα	<b>ΜΑΛΤΕΖΟΣ Ν.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Παν. Πατρών, Πάτρα
<b>ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΗΣ Γ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, τ. Διευθυντής Δερματολογικής Κλινικής ΕΥΥ, Γ.Ν. «Ευαγγελισμός»	<b>ΜΑΝΤΑΣ Ν.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα
<b>ΑΝΔΡΕΑΔΑΚΗΣ Ζ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα	<b>ΜΑΡΚΟΥ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Ιωάννινα - Αθήνα
<b>ΑΝΘΟΠΟΥΛΟΣ Τ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα	<b>ΜΑΤΕΚΟΒΙΤΣ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα
<b>ΑΝΤΩΝΙΟΥ Χ.</b>	Ομ. Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών	<b>ΜΑΥΡΙΑΔΟΥ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα
<b>ΑΠΑΛΛΑ Ζ.</b>	Αν. Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Β' Παν/μιακή Κλινική Δερματικών & Αφροδισίων Νοσημάτων Α.Π.Θ., Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη	<b>ΜΗΛΕΩΝΗΣ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα
<b>ΑΠΟΣΤΟΛΑΚΗΣ Ν.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα	<b>ΜΟΡΤΑΚΗΣ Ν.</b>	Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Παν. Αθηνών, Αθήνα
<b>ΑΥΓΕΡΙΝΟΥ Γ.</b>	Ομ. Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών	<b>ΜΟΥΣΤΟΥ ΑΙ.ΕΥ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Άργος
<b>ΒΑΪΟΠΟΥΛΟΣ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Β' Παν/μιακή Κλινική Π.Γ.Ν. «Αττικών»	<b>ΜΠΑΓΕΡΓΟΥ Φ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα, Ακαδημαϊκός Συνεργάτης Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΒΑΚΙΡΑΗΣ Ε.</b>	Αν. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Α' Πανεπιστημιακής Κλινικής Α.Π.Θ. Ν. Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων Θεσ/νίκης	<b>ΜΠΑΡΚΑ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια ΕΥΥ, Γ.Ν. Παίδων «Αγ. Σοφία»
<b>ΒΑΣΙΛΟΥ Β.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Β', Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΜΠΑΡΚΗΣ Ι.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρ. Σχολής Παν/μίου Αθηνών, Πρόεδρος Δ.Σ. ΕΔΑΕ, Αθήνα
<b>ΒΕΡΓΟΥ Θ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα	<b>ΜΠΑΣΙΟΥΚΑΣ Κ.</b>	τ. Αν. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Ιωαννίνων
<b>ΒΕΡΡΟΣ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Τρίπολη	<b>ΜΠΡΑΖΙΩΤΗΣ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα
<b>ΓΕΡΟΔΗΜΟΥ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α', Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΝΑΟΥΜ Χ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής Δερματολογική Κλινική ΕΥΥ, Γ.Ν. «Ευαγγελισμός»
<b>ΓΕΡΟΔΗΜΟΥ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α', Δερματολογική Κλινική ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΝΕΑΜΟΝΙΤΟΣ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Ελ. Ετ. Δερματοχειρουργικής Αθήνα
<b>ΓΕΩΡΓΙΑΔΑ Σ.</b>	Ομ. Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών	<b>ΝΙΚΟΛΑΪΔΟΥ Β.</b>	Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Α' Παν/μιακή Δερματολογική Κλινική, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΓΕΩΡΓΙΟΥ Σ.</b>	Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Πατρών, Δ/τρια Δερματολογ. Κλιν. Π.Γ.Ν. Πατρών	<b>ΝΙΚΟΛΑΟΥ Η.</b>	Επ. Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Α' Παν/μιακή Δερματολ. Κλιν. Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΓΚΑΓΚΑΡΗ Ε.</b>	Επ. Καθηγήτρια Στοματολογίας Παν/μίου Αθηνών, Στοματολογικό Τμήμα Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΝΟΥΤΣΗΣ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, τ. Συντ. Διευθυντής Δερματολογικής Κλιν. Γ.Ν. «Ευαγγελισμός»
<b>ΓΚΙΝΗ Μ-Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος MSc, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών	<b>ΝΤΑΣΙΟΥ-ΠΛΑΚΙΔΑ Δ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Βόλος
<b>ΓΟΥΛΕΣ Δ.</b>	Ρευματολόγος, Αθήνα	<b>ΠΑΓΟΥΝΗ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα
<b>ΓΡΑΦΑΝΑΚΗ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος BSc, Μέλος ΕΔΙΠ, Παν/μιακή Δερματολογ. Κλινική, Π.Γ.Ν. Πατρών	<b>ΠΑΛΑΝΗΣ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα
<b>ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ ΣΤ.</b>	Αν. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών, Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΠΑΝΑΓΑΚΗΣ Π.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής, Δερματολογική Κλινική ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΔΑΣΚΑΛΑΚΗΣ ΕΥ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής Δερματολογικής Κλινικής ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥΛΟΣ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, τ. Διευθυντής, Δερματολογικής Κλινικής ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΔΕΛΛΗ ΦΛ.Σ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α', Ν. Δερ. & Αφρ. Νοσ., Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσ/νίκης	<b>ΠΑΠΑΔΑΓΙΑ Ε.</b>	Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών, Β' Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νοσών Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσ. «Αττικών»
<b>ΔΟΥΒΛΗ Θ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Β' Δερματολογικής Κλινικής ΕΥΥ Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΠΑΠΑΚΩΝΣΤΑΝΤΗΣ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής Δερματολογικής Κλινικής 401 ΓΝΣΑ
<b>ΔΡΕΚΟΛΙΑ ΕΥ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα, Επιστημ. Συνεργάτης, Α' Παν/μιακή Κλιν. Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΠΑΠΑΡΙΖΟΣ Β.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής Δερματολογική Κλινική ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΕΥΑΓΓΕΛΟΥ Γ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής ΕΥΥ ΠΓΝ Ηρακλείου	<b>ΠΑΠΟΥΤΣΑΚΗ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΖΑΡΑΦΩΝΙΤΗΣ Γ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Δ/ντής Δερματολογικού Τμήματος ΕΥΥ, Γ.Ν. Παίδων «Αγ. Σοφία»	<b>ΠΑΤΣΑΤΗ ΑΙ.</b>	Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Β' Παν/μιακή Κλινική Δερματικών και Αφροδισίων Νοσημάτων Α.Π.Θ., Γενικό Νοσ. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη
<b>ΖΑΡΡΑΣ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα, Επιστημ. Συνεργάτης, Α' Παν/μιακή Κλιν. Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΠΕΡΟΣ Ι.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Marburg, Αθήνα
<b>ΖΑΦΕΙΡΙΟΥ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αν. Καθηγήτρια Παν/μιακής Κλινικής Π.Γ.Ν. Λάρισας	<b>ΡΕΤΡΑΤΟΣ Μ.</b>	Dermatologist, International Dermatology Consultant, New York, USA
<b>ΖΑΧΑΡΗ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, Αθήνα	<b>ΠΕΤΡΙΔΗΣ Χ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, τ. Συντ. Δ/ντής, Δερματολογικής Κλινικής ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΖΟΥΜΠΟΥΛΗΣ Χ.</b>	Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας & Αλλεργιολογίας, Νοσοκ. Dessau, Ιατρική Σχολή Βραδεμβούργου Theodor Fontane, Γερμανίας	<b>ΠΙΤΣΙΛΟΣ Χ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Λεμεσός, Κύπρος
<b>ΖΟΥΡΙΑΚΗ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια Δερματολογική Κλινική ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΠΟΛΙΤΟΥ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α', Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΖΩΓΡΑΦΑΚΗΣ Χ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα	<b>ΠΟΛΥΔΡΟΥ Δ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια Δερματολογική Κλινική ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΣ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμ. Α' ΕΥΥ, ΓΝΠΠ «Άγιος Παντελεήμων», ΓΝΔΑ «Άγία Βαρβάρα»	<b>ΠΟΛΥΖΗΣ Ζ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστ. Πρόεδρος Δ.Σ. Ελ. Ετ. Δερματοχειρουργικής, Λεωβαδία
<b>ΘΕΟΧΑΡΗΣ Σ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Πρόεδρος Δ.Σ. Ελ. Ετ. Δερματοχειρουργικής, Αθήνα	<b>ΠΟΛΥΖΗΣ Π.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα
<b>ΙΩΑΝΝΙΔΗΣ Δ.</b>	Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Θεσ/νίκης, Δ/ντής Α' Παν/μιακής Δερματολογικής Κλινικής, Ν. Αφροδ. & Δερματικών Νόσων Θεσ/νίκης	<b>ΠΟΛΥΧΡΟΝΑΚΗ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΥΥ, Υπ. Τμήμ. Ειδικών Θεραπειών Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΚΑΚΕΠΗΣ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Αθήνα	<b>ΠΟΤΟΥΡΙΑΔΟΥ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, τ. Διευθύντρια, Δερματολογική Κλινική ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΚΑΛΟΚΑΣΙΔΗΣ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Θεσσαλονίκη	<b>ΡΑΛΛΗΣ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αν. Καθηγητής Παν/μίου Δυτικής Αττικής
<b>ΚΑΛΑΠΟΘΑΚΟΥ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμ. Α' ΕΥΥ, ΓΝΠΠ «Άγιος Παντελεήμων», ΓΝΔΑ «Άγία Βαρβάρα»	<b>ΡΕΜΟΥΝΤΑΚΗ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Β', Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΚΑΠΕΛΛΑΡΗ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Γαλλικού Εθνικού Κολλεγίου Ιατρικής Αισθητικής, Αθήνα	<b>ΡΗΓΟΠΟΥΛΟΣ Δ.</b>	Ομ. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής Δερματολογικής Κλινικής Ν. «Υγεία»
<b>ΚΑΠΕΤΑΝΑΚΗΣ Δ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Δερματολογικό Τμήμα Ν. «Υγεία», Αθήνα	<b>ΡΗΓΑ Π.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα
<b>ΚΑΠΝΙΑΡΗ ΕΙ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, MSc, Αθήνα	<b>ΡΟΜΠΟΤΗ Ν.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Α' Παν/μιακή Κλινική, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΚΑΡΔΑΞΗ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα - Καλαμάτα	<b>ΡΩΤΣΙΑΜΗΣ Ν.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος MSc, Καρδίτσα
<b>ΚΑΤΟΥΛΗΣ ΑΛΕΞ.</b>	Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Διευθυντής Β' Κλινικής Δερματικών και Αφροδισίων Νοσών Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσ. «Αττικών», Αθήνα	<b>ΣΓΟΝΤΖΟΥ Θ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α', Α' Παν/μιακή Δερματολογική Κλιν. Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΚΑΤΣΑΝΤΩΝΗΣ Ι.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής Δερματολογικού Τμήματος, Γ.Ν. «Τζάνειο»	<b>ΣΓΟΥΡΟΣ Γ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Δερματολογικού Τμήματος Ν. «Μεταξά»
<b>ΚΑΤΣΑΜΠΑΣ Α.</b>	Ομ. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών, Δ/ντης Δερμ. Κλιν. Ν. «Υγεία»	<b>ΣΓΟΥΡΟΣ Δ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα, Ακαδημαϊκός Υπότροφος ΕΚΠΑ, Β' Παν/μιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικών»
<b>ΚΑΤΣΑΡΟΥ-ΚΑΤΣΑΡΗ Α.</b>	Ομ. Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών	<b>ΣΙΔΗΡΟΠΟΥΛΟΣ Θ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Δ/ντής ΕΥΥ Δερματ. Τμήμ. ΕΥΥ, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκη
<b>ΚΑΥΚΑΣ Η.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών, MSc, Αθήνα	<b>ΣΟΥΡΑ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα, Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Α' Παν/μιακή Δερματολογική Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΚΕΤΩΝΗΣ Γ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, Λευκωσία, Κύπρος	<b>ΣΤΑΥΡΙΑΝΕΑΣ Ν.</b>	Ομ. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών
<b>ΚΟΥΜΑΚΗ Δ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α', Πανεπιστημιακό Ν. Ηρακλείου, «ΠΑΓΝΗ»	<b>ΣΤΑΥΡΟΠΟΥΛΟΣ Π.Γ.</b>	Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών, Δ/ντης Τμήματος Αυτοάνοσων & Φλεγμονωδών Παθήσεων του Δέρματος, «Ευρωκλινική Αθηνών»
<b>ΚΟΥΜΑΚΗ-ΜΑΒΙΟΥΔΑΚΗ Ε.</b>	τ. Αν. Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών	<b>ΣΤΕΦΑΝΑΚΗ Χ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστημ. Συνεργάτης Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΚΟΥΣΚΟΥΚΗΣ Κ.</b>	Ομ. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Δημοκρίτειου Παν/μίου	<b>ΣΩΤΗΡΙΑΔΗΣ Δ.</b>	Ομ. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Αθηνών
<b>ΚΡΑΣΑΓΑΚΗΣ Κ.</b>	Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν. Κρήτης, Δ/ντής Δερματολογικής Κλιν. «ΠΑΓΝΗ»	<b>ΣΩΤΗΡΙΟΥ Ε.</b>	Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Α.Π.Θ. Α' Παν/μιακή Δερματολογική Κλινική Νοσ. Αφροδ. & Δερματικών Νόσων Θεσ/νίκης
<b>ΚΡΥΓΚΕΡ-ΚΡΑΣΑΓΑΚΗΣ Σ.</b>	Αν. Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν. Κρήτης, Δερματολογική Κλινική «ΠΑΓΝΗ»	<b>ΤΑΓΚΑ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια ΕΥΥ, Α' Παν/μιακή Δερματολογική Κλ. Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΚΥΡΙΑΖΗ - ΤΑΧΟΥ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα	<b>ΤΑΜΠΟΥΡΑΤΖΗ Ε.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Β', Δερματολογικό Τμήμα Γ.Ν.Π «Τζάνειο»
<b>ΚΩΣΤΑΚΗΣ Π.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, τ. Διευθυντής, Δερματολογική Κλινική ΕΥΥ Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΤΖΕΡΜΙΑΣ Χ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα, Επιστημονικός Διευθυντής Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας «ΙΟ SKIN CLINICS»
<b>ΛΑΖΑΡΙΔΟΥ Ε.</b>	Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας Παν/μίου Θεσ/νίκης, Διευθύντρια Β' Παν/μιακής Δερματολογικής Κλινικής Θεσ/νίκης, Γενικό Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη	<b>ΤΖΙΜΑ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστ. Συνεργάτης, Β' Παν/μιακή Κλινική, Π.Γ.Ν «Αττικών»
<b>ΛΑΛΑΣ ΑΙ.</b>	Αν. Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Α' Παν/μιακή Κλινική Α.Π.Θ., Ν. Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων Θεσ/νίκης	<b>ΤΡΑΚΑΤΕΛΛΗ Μ-Γ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Καθηγήτρια Β' Παν/μιακής Κλινικής Α.Π.Θ., Γ.Ν. «Παπαγεωργίου»
<b>ΛΑΜΠΑΔΑΚΗ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Β' ΕΥΥ, Β' Παν/μιακή Κλινική, Π.Γ.Ν «Αττικών»	<b>ΤΡΙΓΩΝΗ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΥΥ, Β' Δερματολ. Κλινική Α.Π.Θ. Γ.Ν.Θ. «Παπαγεωργίου»
<b>ΛΑΡΙΟΣ Γ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος MSc, Δ/ντης Δερματολογικού Τμήματος, Αθηναϊκή Κλινική, Αθήνα	<b>ΤΣΙΑΤΟΥΡΑ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Ιωαννίνων, Επιστημονική Διευθύντρια «Cosmetic Derma Medicine Medical Group»
<b>ΛΑΣΚΑΡΗΣ Χ. Γ.</b>	Αν. Καθηγητής Στοματολογίας Ιατρικής Σχολής Παν/μίου Αθηνών	<b>ΤΣΙΜΠΟΛΗ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α' Γ.Ν. Λάρισας
<b>ΛΕΦΑΚΗ-ΜΑΝΤΕΚΟΥ Ι.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Υπεύθυνη Δερματολογ. Τμήματος Γ. Κλινικής (EUROMEDICA) Θεσ/νίκης	<b>ΤΣΟΥΚΑΣ Μ.</b>	Professor and Head Department of Dermatology, University of Illinois, Chicago, USA
<b>ΛΙΑΚΟΥ ΑΙ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΕΚΠΑ, Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΥΦΑΝΤΗ Α.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα
<b>ΛΙΟΠΥΡΗΣ Κ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιστημ. Συνεργάτης Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»	<b>ΧΑΪΔΕΜΕΝΟΣ Γ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, τ. Διευθυντής, Νοσ. Αφροδ. & Δερματικών Νόσων, Θεσ/νίκης
<b>ΛΟΥΚΑΤΟΥ Μ.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα	<b>ΧΑΣΑΠΗ Β.</b>	Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια, Δερματολογικής Κλινικής ΕΥΥ, Ν. «Α. Συγγρός»
<b>ΛΟΥΜΟΥ - ΠΑΝΑΓΙΩΤΟ-ΠΟΥΛΟΥ Π.</b>	Στοματολόγος, Ιατρός - Οδοντίατρος, Διδάκτωρ Παν. Αθηνών, Αθήνα, Επιστημονική Συνεργάτης Β' Παν/μιακή Δερματολογική Κλινική, Π.Γ.Ν «Αττικών»		

Η Συντακτική Επιτροπή και η εταιρεία DOCTORS MEDIA ΕΠΕ η οποία εκδίδει την εφημερίδα INFO DERMA δεν φέρουν καμία νομική ευθύνη για τα περιεχόμενα κειμένων των άρθρων και των διαφημίσεων τα οποία προέρχονται από Φαρμακευτικές Εταιρείες και από Εταιρείες Ιατρικών Μηχανημάτων.



ΑΝΑΠΤΥΧΘΗΚΕ ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ  
ΜΕ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ

## BLEMISH CONTROL

ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΟ  
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΜΗ  
ΜΕ ΚΕΡΑΜΙΔΙΑ



Blemish Control  
Cleanser



Blemish  
Control Gel

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ ΤΗΝ ΑΚΜΗ  
ΧΩΡΙΣ ΝΑ ΔΙΑΤΑΡΑΣΣΕΙ  
ΤΟΝ ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΙΚΟ ΦΡΑΓΜΟ



3 ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΑ  
ΚΕΡΑΜΙΔΙΑ  
Συμβάλλουν στην επανόρθωση  
του επιδερμικού φραγμού



ΧΩΡΙΣ ΑΡΩΜΑ  
ΚΑΙ PARABENS



ΜΗ  
ΦΑΓΕΣΩΡΟΓΟΝΟ



ΕΛΕΓΜΕΝΑ  
ΓΙΑ ΑΛΛΕΡΓΙΕΣ

# Νύχια: ΟΔΗΓΑ ΣΗΜΕΙΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ

ΠΑΝΤΕΛΗΣ ΠΑΝΑΓΑΚΗΣ

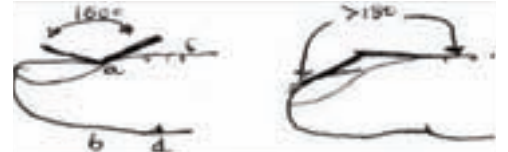
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής, Δερματολογική Κλινική ΕΣΥ, Νοσοκομείο «Α. Συγγρός»



Πολλά συστηματικά νοσήματα συνδέονται με διάφορες αλλοιώσεις των νυχιών. Μαζί με αρκετά συχνά οι αλλοιώσεις αυτές προηγούνται των συστηματικών εκδηλώσεων και έτσι αξιολογούμενες σωστά από τον ειδικό είναι δυνατό να οδηγήσουν στην πρόωμη διάγνωση της υποκείμενης νόσου. Οι αλλοιώσεις μπορεί να είναι εμφανείς σε ένα ή περισσότερα νύχια ενώ διαχωρίζονται όπως θα δούμε σε διαταραχές που οφείλονται σε προσβολή της μήτρας και της ονυχιαίας πλάκας, σε διαταραχές της κοίτης σε προσβολή της μήτρας και της ονυχιαίας πλάκας, σε διαταραχές του χρώματος των ονύχων.

## ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ

• Σημείο Lovibond  
αύξηση της γωνίας που σχηματίζεται από την ονυχιαία πλάκα & την εγγύς ονυχιαία πτυχή



• Σημείο Schamroth  
Εξαφάνιση «παραθύρου» μεταξύ αντικριστών ονυχιαίων πλάκων



• Ιδιοπαθής (χέρια-πόδια, μετά την εφηβεία)  
• Συγγενής (υπερτροφία άκρων, αγγειακές διαταραχές)  
• Επίκτητη

## ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΘΩΡΑΚΟΣ (80%):

• Νεοπλάσματα πνευμόνων-μεσοθωρακίου, βρογχεκτασία, φυματίωση, πνευμονική ίνωση, εμφύσημα, κυστική ίνωση, ενδοκαρδίτιδα.

## ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΕΠΤΙΚΟΥ (5%):

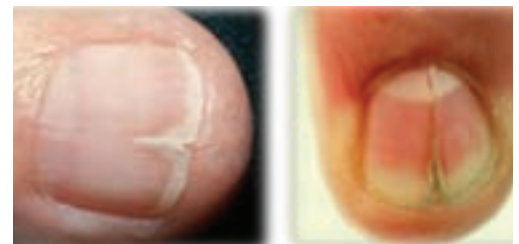
• Νεοπλάσματα ΓΕΣ, φλεγμονώδη νοσήματα του εντέρου, χρόνιες ηπατίτιδες

## ΕΥΘΡΥΠΤΑ ΝΥΧΙΑ

\* ονυχόσχαση: εγκάρσιο σχίσσιμο ελεύθερου ή εγγύς άκρου ονυχιαίας πλάκας



\* ονυχόρρηξη: επιμήκης σχίσσιμο ονυχιαίας πλάκας (σε συμμετοχή μήτρας πλήρους ρήξη πλάκας)



## ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΜΗΤΡΑΣ & ΟΝΥΧΙΑΙΑΣ ΠΛΑΚΑΣ

### ΓΡΑΜΜΕΣ ΤΟΥ BEAU

- Περιγράφησαν το 1846 από τον Beau
- Η συνηθέστερη, μη ειδική αλλοίωση που συνδυάζεται με συστηματικά αίτια



- Εγκάρσιες αύλακες της ονυχιαίας πλάκας που εμφανίζονται 4-8 εβδομάδες μετά την επίδραση του υπεύθυνου αιτίου
- Αναστολή ανάπτυξης από το εγγύς τμήμα της μήτρας ενώ συνεχίζεται η ανάπτυξη από το περιφερικό τμήμα
- Μονήριες γραμμές αποδίδονται σε τοπικά αίτια (τραυματισμός)
- Οξείες λοιμώξεις με υψηλό πυρετό
- Καρδιαγγειακές διαταραχές (πνευμονική εμβολή, OEM)
- Νεφρική ανεπάρκεια
- Οξεία Νευρολογικά & μεταβολικά νοσήματα

- Εντονες ψυχικές διαταραχές
- Χειρουργικές επεμβάσεις

\* Μετρώντας την απόσταση της εγγύς πτυχής από το άκρο της γραμμής του Beau υπολογίζουμε τον ακριβή χρόνο δράσης του αιτίου!

## ΚΟΙΛΟΝΥΧΙΑ

- Λέπτυνση & μαλθακότητα της ονυχιαίας πλάκας που είναι κοίλη στο κέντρο και με ανασκωμένα τα άκρα (spoon nails)
- Φυσιολογική διαταραχή στην παιδική ηλικία, εξαφανιζόμενη με την ενηλικίωση



## Αίτια:

- Σιδηροπενική αναιμία
- Υποβιταμινώσεις (πελλάγρα, ανεπάρκεια κυστεΐνης), κακή θρέψη
- Ενδοκρινικές διαταραχές (υποθυρεοειδισμός)

## ΠΛΗΚΤΡΟΔΑΧΤΥΛΙΑ – ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΙ ΟΝΥΧΕΣ (400π.χ.)

- Αυξημένη κυρτότητα και πάχυνση ονυχιαίας πλάκας
- Υπερτροφία μαλακών μορίων
- Υπερπλασία αγγειακού ιστού



# BioSil®

Η πρώτη και μοναδική  
γεννήτρια κολλαγόνου\*



Το Biosil®, κλινικά αποδεδειγμένα:

**30%** μειώνει τις λεπτές γραμμές και ρυτίδες\*\*

**89%** βελτιώνει την ελαστικότητα του δέρματος\*\*

**12,8%** αυξάνει τον όγκο των μαλλιών\*\*

**13,1%** αυξάνει την αντοχή των μαλλιών\*\*

Ενισχύει τα νύχια\*\*

Το BioSil® είναι ένα μοναδικό, πατενταρισμένο παγκοσμίως, συμπλήρωμα διατροφής που κυκλοφορεί και στην Ελλάδα. Βελτιώνει αποδεδειγμένα το δέρμα, τα μαλλιά, τα νύχια και τα οστά. Περιέχει ως δραστική ουσία το **ch-OSA®**, ένα μίγμα ορθοπυριτικού οξέος σε συνδυασμό με χλωριούχο χολίνη, που ενεργοποιεί τον οργανισμό να παράγει και να διατηρεί με φυσικό τρόπο τις 3 πρωτεΐνες ομορφιάς: το κολλαγόνο, την ελαστίνη και την κερατίνη.

Για χρόνια, οι επιστήμονες αναζητούσαν μια μέθοδο για να δώσουν στο ανθρώπινο σώμα τη δυνατότητα να αναγεννήσει το δικό του κολλαγόνο. Το BioSil® κινητοποιεί τα κύτταρα παραγωγής κολλαγόνου στο δέρμα, γνωστά ως ινοβλάστες.

**Το BioSil® ενεργοποιώντας τη φυσική βιολογική οδό παραγωγής του κολλαγόνου, παράγει νέο κολλαγόνο στον οργανισμό μας με το δικό μας "αποτύπωμα" DNA.** Το κολλαγόνο είναι απαραίτητο για το όμορφο δέρμα, τα μαλλιά και τα νύχια, καθώς και για τα υγιή οστά και τις αρθρώσεις.

Το **BioSil®** είναι ένα συμπλήρωμα διατροφής με πυρίτιο το οποίο διατηρεί την ελαστικότητα του δέρματος, βοηθά στη μείωση των λεπτών γραμμών και των ρυτίδων, δυναμώνει τα μαλλιά, ενισχύει τα νύχια και τα οστά και χόνδρους. Το BioSil® κυκλοφορεί σε συσκευασία 60 καψουλών. Διατίθεται στην Ελλάδα από την εταιρεία Fagron Hellas.

**Συστήνεται από δερματολόγους.**

\* Οι ανωτέρω πληροφορίες δεν αποτελούν γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Αρχής για την Ασφάλεια των Τροφίμων (EAAT). Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για διάγνωση, θεραπεία ή πρόληψη οποιασδήποτε ασθένειας.

\*\*Wickett, et al. (2007) Arch Dermatol Res, 299:499-505. \*Barel, et al. (2005) Arch Dermatol Res, 297:147-153. Τα αποτελέσματα μπορεί να διαφέρουν.

**Fagron Hellas**

12 χλμ. Ε.Ο. Τρικάλων - Λάρισας  
Τ.Κ. 42100, Τ.Θ. 32  
Τρίκαλα, Ελλάδα

T +30 24310 83633-5  
F +30 24310 83615  
www.fagron.gr

**Fagron**  
personalizing  
medicine

⇒ **ΕΥΘΡΥΠΤΑ ΝΥΧΙΑ**

- Πολύ συχνή διαταραχή (20% γενικού πληθυσμού)
- Συχνότερα σε γυναίκες 20-50 ετών
- Αιτιολογία
  1. Επαγγελματική ενασχόληση (συχνότερο)
  2. Δερματολογικά νοσήματα
  3. Συστηματικά νοσήματα
- Υποθυρεοειδισμός, υποπαραθυρεοειδισμός, σακχαρώδης διαβήτης
- Σιδηροπενική αναιμία (βαρεία)
- Φαινόμενο Raynaud
- Ανορεξία ή Βουλιμία

**ΑΝΑΣΤΡΟΦΟ ΠΤΕΡΥΓΙΟ**

- Υπερτροφία υπονυχίου, το οποίο προσκολλάται στην ονυχαία πλάκα με αποτέλεσμα εξαφάνιση της φυσιολογικής κυρτότητας της
- Κυρίως νύχια χεριών
- Νοσήματα κοιλιαγόνου (σκληροδερμία, ΣΕΛ)
- Περιφερικές νευροπάθειες (μέσο νεύρο)

**ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΚΟΙΤΗΣ ΤΟΥ ΝΥΧΙΟΥ**

**ΟΝΥΧΟΛΥΣΗ**

- Η ονυχόλυση είναι το αποτέλεσμα της αποκολλησίας της ονυχαίας πλάκας από την κοίτη του νυχιού. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα το λευκωπό χρώμα της προσβεβλημένης περιοχής. Ονυχόλυση μπορεί να παρατηρηθεί μετά από τραυματισμό, λοιμώξεις και σε συστηματικά νοσήματα. Στην βιβλιογραφία αναφέρονται διάφορα αίτια που οδηγούν σε ονυχόλυση όπως:

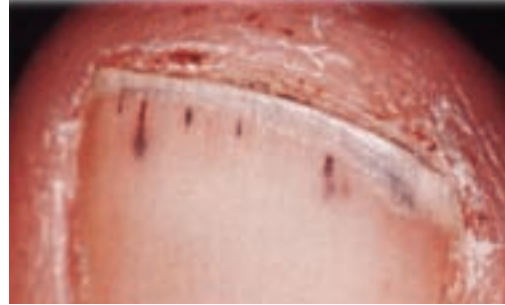
- Πολυηλαπιθών μυέλωμα
- Αναιμίες
- Βρογχεκτασία
- Καρκίνος πνευμόνων
- Περιφερική ισχαιμία
- Ερυθηματώδης λύκος
- Σύνδρομο Reiter
- Πλευριτικό εξίδρωμα
- Σκληροδερμία συστηματική
- Νοσήματα θυρεοειδούς

\* Συνήθως η θεραπευτική αντιμετώπιση της ονυχόλυσης είναι αυτή της υποκείμενης νόσου.



**ΣΧΙΣΜΟΕΙΔΕΙΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ**

- Λεπτές, επιμήκεις, ερυθρές γραμμές κάτω από την ονυχαία πλάκα
- Εξαγγείωση αίματος στην κοίτη του νυχιού
- Αιφνίδια προσβολή πολλοηλαπιθών νυχιών & η εντόπιση προς την περιοχή της μήτρας υποδηλώνει υποκείμενο συστηματικό νόσημα



**Νοσήματα που μπορεί να προκαλέσουν σχισμοειδείς αιμορραγίες**

- Καρδιαγγειακά νοσήματα: βακτηριδιακή ενδοκαρδίτις, στένωση μιτροειδούς, υπέρταση
- Νοσήματα νεφρών (χρόνια): σπειραματονεφρίτιδα, αιμοκάθαρση
- Ρευματολογικά νοσήματα: ρευματοειδής αρθρίτις, νόσος Αδαμαντιάδη, σύνδρομο Reiter, δερματομυοσίτις (10%), ΣΕΛ
- Διάφορα: Κίρρωση ήπατος, Σακχαρώδης διαβήτης

**ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΧΡΩΜΑΤΟΣ ΜΗΝΙΣΚΟΥ, ΟΝΥΧΙΑΣ ΠΛΑΚΑΣ & ΚΟΙΤΗΣ ΝΥΧΙΟΥ (ΧΡΩΜΟΝΥΧΙΕΣ)**

**ΛΕΥΚΟΝΥΧΙΑ**

- Η συννηθέστερη αλληλαγή χρώματος της ονυχαίας πλάκας

**ΠΑΘΟΓΕΝΕΙΑ**

- Αληθή λευκονυχία (αλληλαγή ουσίας της πλάκας)
- Λευκοπάθεια (αλληλαγές της κοίτης)
- Ψευδολευκονυχία (επιφανειακή μυκητίαση)

**ΕΜΦΑΝΙΣΗ**

- Διάχυτη
- Στικτική
- Επιμήκης
- Εγκάρσια



**ΔΙΑΧΥΤΗ ΛΕΥΚΟΝΥΧΙΑ**

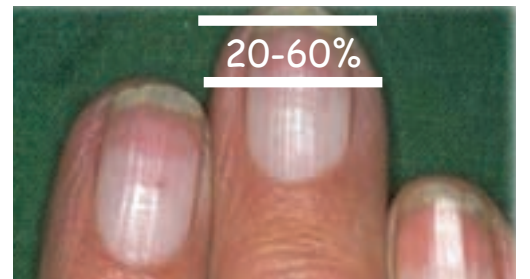
- Συγγενής ή Επίκτητος λευκός χρωματισμός όλης της ονυχαίας πλάκας "δίκην ελεφαντοστού"
- Συγγενής λευκονυχία: συνδυάζεται και με άλλες συγγενείς ανωμαλίες
- Επίκτητη διάχυτη λευκονυχία: αιμοχρωμάτωση, κίρρωση ήπατος, ελκώδη κοιλίτιδα

**ΕΓΚΑΡΣΙΕΣ ΛΕΥΚΕΣ ΓΡΑΜΜΕΣ**

- **Γραμμές Mee:** Πολλοηλαπιές εγκάρσιες λευκές γραμμές σε νύχια των χεριών, που ακολουθούν το σχήμα του μηνίσκου και δεν εξαφανίζονται με την πίεση
- Αίτια: δηλητηρίαση με αρσενικό, πέληλα-γρα, κακή θρέψη, νόσος Hodgkin



- **Μισοί-Μισοί όνυχες** (νύχια του Lindsay)
  - Διαχωρισμός του νυχιού σε δύο τμήματα
  - Κεντρικό με λευκό χρώμα
  - Περιφερικό με φυσιολογικό χρώμα
- Αίτια: Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια (25-50%)
  - \* υποχωρούν μετά την μεταμόσχευση νεφρών



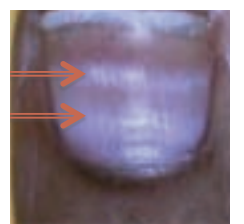
**Νύχια του Terry**

- Διαταραχή σε ένα ή περισσότερα νύχια λόγω μειωμένης κυκλοφορίας αίματος
- Λευκονυχία ονυχαίας πλάκας με πλήρη εξαφάνιση του μηνίσκου, με εξαίρεση μια μικρή περιφερική περιοχή (<15%)
- Αίτια: Ηπατική κίρρωση, Καρδιακή ανεπάρκεια, Σακχαρώδης διαβήτης



**Γραμμές του Muehrcke:**

- Δύο λευκές ταινίες, παράλληλες προς τον μηνίσκο, διαχωριζόμενες μεταξύ τους με ταινίες ρόδιου χρώματος
- Αιτιολογία: Χρόνια υπολευκωματαιμία
- \* υποχώρηση μετά την αποκατάσταση των λευκωμάτων



**ΝΥΧΙΑ:**

**"παράθυρο για τον εσωτερικό κόσμο του ασθενή"**

- Αρκετές φορές το πρώτο διαγνωστικό σημείο για υποκείμενα συστηματικά νοσήματα
- Η έγκυρη διάγνωση είναι καθοριστική για την έγκυρη θεραπευτική παρέμβαση και καθοριστική για την πρόγνωση!



Innovation@ASygros

3<sup>η</sup> Επιστημονική  
Εκδήλωση  
Δερματολογίας –  
Αφροδισιολογίας  
Innovation@ASygros



Α' ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΦΡΟΔΙΣΙΩΝ & ΔΕΡΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ  
ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ "ΑΝΔΡΕΑΣ ΣΥΓΓΡΟΣ"



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ  
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ  
ΕΡΕΥΝΩΝ ΚΑΙ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

ΑΘΗΝΑ  
23 | 25 ΜΑΪΟΥ 2024

ΜΕΓΑΡΟ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΑΘΗΝΩΝ  
ΔΙΘΟΥΣΑ ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

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



Εταιρεία Διοργάνωσης Συνεδρίων  
Ασκληπιοῦ 17 | 10680 Αθήνα | Τ. 210 3634944 | W. [www.era.gr](http://www.era.gr)

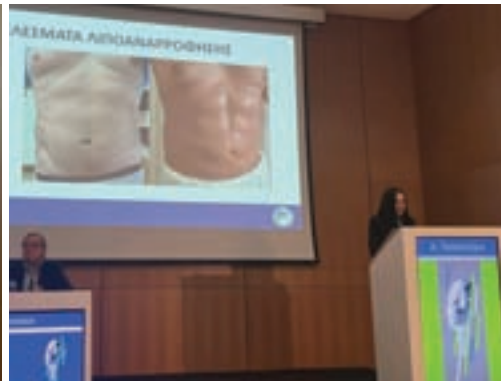
# Λιπόλυση vs. Λιποαναρρόφηση

ΑΜΑΛΙΑ ΤΣΙΑΤΟΥΡΑ

Δερματολόγος – Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Επιστημονική Διευθύντρια Cosmetic Derma Medicine Medical Group



5<sup>ο</sup> ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ LASER & ΑΙΣΘΗΤΙΚΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ



## ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ VS. ΜΗ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΛΙΠΟΛΥΣΗΣ

- Άνω του 80% των Αμερικανών δήλωσαν ότι τους προβληματίζει το περιττό βάρος. [American Society for Dermatologic Surgery, 2019. Survey on Dermatologic Procedures. <https://www.asds.net/portals/0/PDF/procedures-survey-results-presentation-2019.pdf>. Accessed May 9, 2022]
- Πάνω από 1 εκατομμύριο επεμβάσεις λιπόλυσης καταγράφησαν το 2019 σε σχέση με το 2012 οι καταγραφές ήταν μόλις 150.000. [Kennedy J, Verne S, Griffith R, Falto-Aizpurua L, Nouri K. Non-invasive subcutaneous fat reduction: a review. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2015;29(9):1679-1688. doi:10.1111/jdv.12994]
- Οι μη επεμβατικές μέθοδοι λιπόλυσης σημείωσαν 58% αύξηση το 2021 σε σύγκριση με το 2020. [Aesthetic Plastic Surgery, 2021. National Database Statistics 2020-2021. <https://cdn.theaestheticsociety.org/media/statistics/2021-TheAestheticSocietyStatistics.pdf>, Accessed May 9, 2022]
- Το 2021, το συνολικό μέγεθος της αγοράς μη επεμβατικών μεθόδων λιπόλυσης εκτιμήθηκε στα 1 δις δολάρια και προβλέπεται ετήσια αύξηση της τάξεως του 16.1% από το 2022 μέχρι το 2030. [Grand View Research, 2022. Non-invasive Fat Reduction Market Size, Share & Trends Analysis Report By Market Technology (Cryolipolysis, Ultrasound, Low Level Lasers), By End Use (Hospitals, Stand Alone Practices, Multispecialty Clinics) By Region And Segment Forecasts, 2022 – 2030. <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/non-invasive-fat-reduction-market>, Accessed May 9, 2022]
- Η Λιποαναρρόφηση υπήρξε ως η μοναδική λύση στη μείωση τοπικού λίπους για δεκαετίες και παρότι είναι αποτελεσματική, αποτελεί μια επεμβατική μέθοδο με περιορισμούς και όπως κάθε χειρουργική επέμβαση, έχει πιθανούς κινδύνους.
- Νέες μη επεμβατικές θεραπείες Λιπόλυ-

σης έχουν εμφανιστεί ως εναλλακτικές στην κλασική λιποαναρρόφηση.

An Update on Non-Invasive Fat Reduction <https://www.prime-journal.com/an-update-on-non-invasive-fat-reduction/>

## ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΕΣ VS. ΜΗ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΛΙΠΟΛΥΣΗΣ

- Εγκεκριμένες από την Υπηρεσία Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA approved)
  - ΚΡΥΟΛΙΠΟΛΥΣΗ (CRYOLIPOLYSIS)
  - ΡΑΔΙΟΣΥΧΝΟΤΗΤΕΣ (RADIOFREQUENCY -RF)
  - LASER
  - ΥΠΕΡΗΧΟΙ (ULTRASOUND)
  - EMS & HIFEM
  - CARBOXYTHERAPY
  - ΕΝΕΣΙΜΗ ΛΙΠΟΛΥΣΗ

## ΚΡΥΟΛΙΠΟΛΥΣΗ

- Η Κρυολιπόλυση χρησιμοποιεί το ψύχος για να κρυσταλλοποιήσει και να καταστρέ-

ψει τα λιποκύτταρα.

- Η αρχή της κρυολιπόλυσης βασίζεται στην υπόθεση ότι τα λιποκύτταρα είναι πιο ευαίσθητα στην ψύξη από ό,τι άλλα κύτταρα του δέρματος.
- Η αποπτωση των λιποκυττάρων ακολουθείται από φλεγμονή, εισρέουν μακροφάγα με αποτέλεσμα την απομάκρυνσή τους.



- Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε πάνω από 1500 ασθενείς, σημειώθηκε μείωση τοπικού λίπους της τάξεως μεταξύ 10,3% με 28,5%. [Ingargiola MJ, Motakef S, Chung MT, Vasconez HC, Sasaki GH. Cryolipolysis for fat reduction and body contouring: safety and efficacy of current treatment paradigms. Plast Reconstr Surg. 2015;135(6):1581-1590. doi:10.1097/PRS.0000000000001236]
- Τα πιο εξελιγμένα μηχανήματα κρυολιπόλυσης φτάνουν πλέον την ψύξη στους

## ΚΡΥΟΛΙΠΟΛΥΣΗ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	ΠΡΩΤΑ ΟΡΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
ΚΡΥΟΛΙΠΟΛΥΣΗ	Μείωση τοπικού λίπους κυρίως	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Δερματικές βλάβες στην περιοχική εφαρμογή</li> <li>• Κύνηση γαλλουχία</li> <li>• Αντιπηκτικά φάρμακα</li> <li>• Ομφαλοκήλη</li> <li>• Σύνδρομο Raynaud</li> <li>• Ψυχρή παροξυσμική αιμοσφαιρινουρία</li> <li>• Κνίδωση εκ ψύχους</li> <li>• Νόσος ψυχοσυσκολλητινών</li> </ul>	<p><b>Κοινές παροδικές παρενέργειες:</b> Ήπιος πόνος ή υπαισθησία στην υπό θεραπεία περιοχή. Πιθανή αίσθηση λιποθυμίας, ναυτίας ή ζάλης κατά τη διάρκεια της διαδικασίας. Εξάνθημα, οίδημα ή αποχρωματισμός μετά τη διαδικασία.</p> <p><b>Σπάνιες παρενέργειες:</b> Κοιλότητες ή κυματισμοί στο δέρμα (πιθανότητα 0,14%). Παράδοξη υπερηλιαισία του λιπώδους ιστού (PAH).</p>	1 - 3 συνεδρίες με μεσοδιάστημα ενός μηνός	3-4 μήνες



-10°C με πλήρη 360° και ομοιογενή κάλυψη της περιοχής που στοχεύεται.

[Bernstein EF. Long-term efficacy follow-up on two cryolipolysis case studies: 6 and 9 years post-treatment. *J Cosmet Dermatol.* 2016;15(4):561-564. doi:10.1111/jocd.12238]

## ΡΑΔΙΟΣΥΧΝΟΤΗΤΕΣ (RF)

- Η τεχνολογία των ραδιοσυχνότητων χρησιμοποιεί ραδιοκύματα (ηλεκτρομαγνητική ενέργεια) που αυξάνουν την θερμοκρασία στο βαθύτερο χόριο και τον λιπώδη ιστό, προκαλώντας ήπια λιπόλυση (θερμική αποπτωση) και κολληαγονογένεση (σύσφιξη).
- Το δέρμα προφυλάσσεται καθώς διατηρείται η θερμοκρασία του κατά μέσο όρο στους 43° C.
- Το 2019 οι ραδιοσυχνότητες αναδείχθηκαν ως η πιο δημοφιλής μη επεμβατική θεραπεία για τη μείωση τοπικού λίπους.



## LASER ΛΙΠΟΛΥΣΗ

- Χρησιμοποιούνται χαμηλής ισχύος laser τύπου DIODE και ND-YAG, με πιθανά μήκη κύματος 924, 968 και 980 nm και 1064, 1319, 1320 και 1440 nm αντίστοιχα.
- Η αρχή λειτουργίας βασίζεται στην αύξηση της θερμοκρασίας των λιποκυττάρων στο κατώφλι της κυτταρική αποσύνθεσης, δηλαδή στους 42~47° C- η πλήρης αποσύνθεσή τους λαμβάνει χώρα στους 50~65° C.
- Παροδικοί μικροπόροι δημιουργούνται στις μεμβράνες των, ακολουθούμενη από την απελευθέρωση ενδοκυτταρικών λιπιδίων με επακόλουθη φλεγμονή οδηγεί στην απομάκρυνση των νεκρών κυττάρων.



## ΡΑΔΙΟΣΥΧΝΟΤΗΤΕΣ (RF)

ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	ΠΡΩΤΑ ΟΡΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
RADIOFREQUENCY (RF)	Ήπια μείωση τοπικού λίπους, Βελτίωση της όψης της κυτταρίτιδας, Σύσφιξη του δέρματος	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Δερματικές βλάβες στην περιοχή εφαρμογής</li> <li>• Εγκυμοσύνη</li> <li>• Θηλασμός</li> <li>• Ενεργός Καρκίνος</li> <li>• Λύκος</li> <li>• Καρδιακά προβλήματα</li> <li>• Προβλήματα στον νεφρό ή στο ήπαρ</li> <li>• Αιμορραγική νόσος</li> <li>• Τραύμα ή αιμορραγία</li> <li>• Μούδιασμα ή έλλειψη ευαισθησίας στη θερμότητα</li> <li>• Ενεργή εμφυτευμένη συσκευή, όπως βηματοδότης ή απινιδωτής</li> </ul>	Κοινές παροδικές παρενέργειες: Ερύθημα, οίδημα. Σπάνιες παρενέργειες: ερεθισμός, οίδημα, έγκαυμα	6-12, μία ή δύο φορές την εβδομάδα	2-4 εβδομάδες

## LASER ΛΙΠΟΛΥΣΗ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	ΠΡΩΤΑ ΟΡΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
LASER ΛΙΠΟΛΥΣΗ	Τοπικό λίπος. Μέτρια χαλάρωση δέρματος	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εγκυμοσύνη</li> <li>• Γαλουχία</li> <li>• Νοσογόνος παχυσαρκία</li> <li>• Φωτοευαισθησία, φωτοαλλεργία</li> </ul>	Σε περίπτωση απουσίας ψύξης: Έγκαυμα του δέρματος, μελάγχρωση, ευαισθησία, ερύθημα οίδημα.	6-8 συνεδρίες συχνότητα έως 2 εβδομάδια	3-4 μήνες

## ULTRASOUND ΛΙΠΟΛΥΣΗ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	ΠΡΩΤΑ ΟΡΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
ULTRASOUND ΛΙΠΟΛΥΣΗ	Μείωση τοπικού λίπους, Σύσφιξη του δέρματος	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διαταραχές πήξης</li> <li>• Νευρομυϊκές παθήσεις</li> <li>• Παθήσεις του συνδετικού ιστού</li> <li>• Μεταλλικά εμφυτεύματα</li> <li>• Δερματικές βλάβες στην περιοχή εφαρμογής</li> <li>• Καρδιαγγειακά προβλήματα</li> <li>• Αυτοάνοσο νόσημα</li> <li>• Διαβήτης</li> <li>• Επιληψία</li> <li>• Παράλυση του Bell</li> <li>• Αιματολογικές διαταραχές</li> <li>• Εγκυμοσύνη και θηλασμός</li> <li>• Δυσμηνόρροια</li> <li>• Εμμηνόρροια</li> </ul>	Κοινές παροδικές παρενέργειες: Πόνος, ερύθημα, οίδημα, αιμωδίες	1-3, ανά 4-6 εβδομάδες	4-6 εβδομάδες

## ULTRASOUND ΛΙΠΟΛΥΣΗ

- Η λιπόλυση με υπερήχους έχει αυξηθεί πολύ από το 2011. Το 2019 μόνο πραγματοποιήθηκαν 134.506 θεραπείες ultrasound λιπόλυσης. [American Society for Dermatologic Surgery, 2019. Survey on Dermatologic Procedures. <https://www.asds.net/portals/0/PDF/procedures-survey-results-presentation-2019.pdf>. Accessed May 9, 2022]
- Οι συσκευές υπερήχων χαμηλής συχνότητας εφαρμόζουν παλμικά κύματα υπερήχων που προκαλούν σπηλαιοποίηση (cavitation) και μηχανική διάσπαση των μεμβρανών των λιποκυττάρων, με αποτέλεσμα το θάνατό τους και την επακόλουθη



⇒ απομάκρυνσή τους από τους φυσικούς μηχανισμούς του οργανισμού.



- Οι συσκευές υπερήχων υψηλής συχνότητας όπως το HIFU με την ακριβή εστίαση της ενέργειας υπερήχων σε ελεγχόμενο βάθος προκαλούν δονήσεις των μορίων του λιπώδους ιστού. Η παραγόμενη θερμότητα, οδηγεί σε θερμοκρασίες 56°C - 70°C και ηλεκτρική νέκρωση των λιποκυττάρων.

**EMS & HIFEM**



EMS TECHNOLOGY



HIFEM TECHNOLOGY

- Το EMS (Electrical Muscle Stimulation) sculpting είναι μια τεχνική εκγύμνασης και σύσφιξης του σώματος που περιλαμβάνει τη χρήση ηλεκτρικών ερεθισμάτων για τη διέγερση των μυϊκών συσπάσεων. Χρησιμοποιείται συνήθως για μυϊκή τόνωση, ενδυνάμωση και διαμόρφωση του σώματος.
- Το εστιασμένο ηλεκτρομαγνητικό πεδίο υψηλής έντασης (HIFEM) είναι μια μη επεμβατική μέθοδος που χρησιμοποιείται για τη μείωση του σωματικού λίπους, καθώς και για την αποκατάσταση των μυών.
- Η συσκευή παράγει ένα ηλεκτρομαγνητικό πεδίο που ενεργοποιεί τον νευρομυϊκό ιστό μέσω ενός επαγόμενου ηλεκτρικού ρεύματος, οδηγώντας σε μυϊκές συσπάσεις.
- Η σημαντική ενεργειακή απαίτηση αναγκά-

**EMS & HIFEM**

ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	ΠΡΩΤΑ ΟΡΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
EMS & HIFEM	Μείωση τοπικού λίπους, ενίσχυση και σύσφιξη των μυών.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πρόσφατη κακοήθεια</li> <li>• Πρόσφατη χειρουργική επέμβαση</li> <li>• Εγκυμοσύνη, λοχεία, θηλασμός, έμμηνος ρύση</li> <li>• Επιληψία</li> <li>• Μεταλλικά εμφυτεύματα, βηματοδότης</li> <li>• Τραυματισμός μυών</li> <li>• Ιογενείς ασθένειες</li> <li>• Συστηματική ή τοπική λιόμωξη (π.χ. οστεομυελίτιδα)</li> <li>• Πυρετός</li> <li>• Νόσος του Graves</li> </ul>	Κοινές παροδικές παρενέργειες: Ερυθρότητα οίδημα, εκχυμώσεις αιμωδίες ή παραισθησία δέρματος, μυϊκός πόνος, συσσώρευση γαλακτικού οξέος, δερματική ευαισθησία, κόπωση, κράμπες	4 - 8 συνεδρίες με μεσοδιάστημα 3 ημερών	Τα αποτελέσματα αρχίζουν να γίνονται ορατά μετά τις πρώτες συνεδρίες. Η βελτίωση συνεχίζεται για τους επόμενους 6 μήνες.

ζει τους μύες να χρησιμοποιούν την ενέργεια που είναι αποθηκευμένη στα λιποκύτταρα, δηλαδή τα ελεύθερα λιπαρά οξέα. Κατά συνέπεια, μειώνεται το μέγεθος και όταν υφίσταται ακραία μυϊκή καταπόνηση, ο αριθμός των λιποκυττάρων.

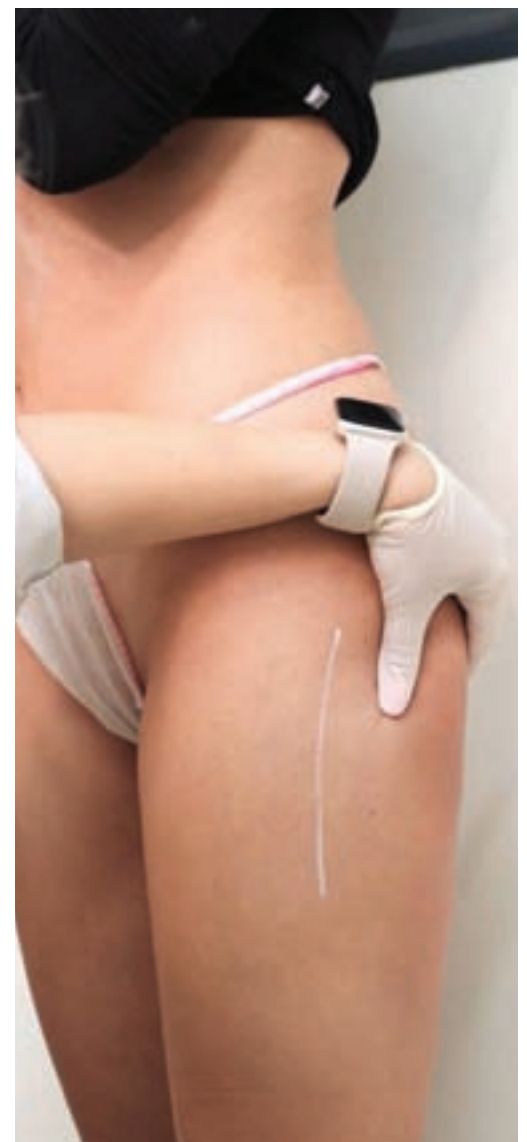
- Οι ασθενείς που υποβάλλονται σε θεραπεία με HIFEM παρουσιάζουν κατά μέσο όρο 30% λιγότερο σωματικό λίπος και 25% περισσότερους μύς.

[Giessa S. A German prospective study of the safety and efficacy of a non-invasive, high-intensity, electromagnetic abdomen and buttock contouring device. J. Clin. Aesthetic Dermatol.2021;14:30. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

An Update on Non-Invasive Fat Reduction <https://www.prime-journal.com/an-update-on-non-invasive-fat-reduction/>  
Modern and Non-Invasive Methods of Fat Removal <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10456392/>

Modern and Non-Invasive Methods of Fat Removal <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10456392/>

**ΕΝΕΣΙΜΗ ΛΙΠΟΛΥΣΗ**



**CARBOXYTHERAPY**



- Η θεραπεία carboxytherapy βασίζεται στη διαδερμική χορήγηση διοξειδίου του άνθρακα. Ενισχύεται η περιφερική κυκλοφορία και διεγείρεται η γένεση νέων αγγείων.
- Ωστόσο, οι Brandt et al., σε μελέτη τους, παρατήρησαν ιστολογικές αλλαγές με βλάβη των λιποκυττάρων και επακόλουθη απελευθέρωση τριγλυκεριδίων στους ενδοκυττάρους χώρους, γεγονός που μπορεί να καθιστά αμφιλεγόμενη τη θεραπεία.  
An Update on Non-Invasive Fat Reduction <https://www.prime-journal.com/an-update-on-non-invasive-fat-reduction/>

- Η ενέσιμη λιπόλυση βασίζεται σε έγχυση ενέσιμων διαλυμάτων που υδρολύουν τα λιπίδια στα λιπαρά οξέα και τους εστέρες γλυκερόλης που τα αποτελούν.
- Οι δραστικές ουσίες που εφαρμόζονται για το υποδόριο λίπος είναι συνθεστέρα η φωσφατιδυλοχολίνη (PPC) ή το δεοξυχολικό νάτριο (DC) που συστατικό του ανθρώ- ⇒



**+** ΔΙΑΤΙΘΕΝΤΑΙ ΜΟΝΟ  
ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ  
ΕΛΕΓΜΕΝΑ

# STRONG HAIR AND NAILS

## ΜΕ ΣΥΣΤΗΜΑ Biotrin®

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

ΕΝΔΥΝΑΜΩΣΗ

ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ΤΟΥ ΤΡΙΧΩΤΟΥ  
ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΗΣ

ΚΑΙ ΤΩΝ  
ΝΥΧΙΩΝ



Υψηλή  
Ποιότητα  
Ελέγχου

ISO 9001  
BUREAU VERITAS  
Certification



Έδρα: Μενάνδρου 54, 104 31 Αθήνα, Τηλ.: 210 5224830, Fax: 210 5224838  
Υποκατάστημα: Πρωτομαγιάς 17, 543 52 Κωνσταντινοπολίτικα  
Θεσσαλονίκη, T&F: 2310 942896  
E-mail: [info@targetpharma.gr](mailto:info@targetpharma.gr) [www.targetpharma.gr](http://www.targetpharma.gr)  

**Target**  
P H A R M A  
H E A L T H C A R E

⇒ πινου χολικού οξέος, το οποίο βοηθά στη γαλακτωματοποίηση και την πέψη των λιπών στο έντερο.

- Η PPC οδηγεί σε ρήξη των λιποκυττάρων και καταστροφή τους.
- Το DC καταστρέφει την κυτταρική μεμβράνη των λιποκυττάρων, προκαλώντας την λύση αυτών.  
*Modern and Non-Invasive Methods of Fat Removal <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10456392/>*

**ΕΓΚΕΚΡΙΜΕΝΑ ΕΝΕΣΙΜΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΚΥBELLA**

- Το μόνο εγκεκριμένο από τον FDA ενέσιμο φάρμακο για λιπόλυση. Έχει εγκριθεί η χρήση του μόνο για το διπλοσάγωνο.
- Αποτελείται από συνθετικό δεοξυχολικό οξύ σε συνδυασμό με την φωσφατιδυλοχολίνη, το οποίο μιμείται το φυσικό οξύ που παράγεται από το σώμα για να βοηθήσει στην πέψη του λίπους.
- Τεχνική έγχυσης: ποληλαπλές εγχύσεις κάθετα στον λιπώδη ιστό σε απόσταση 1,5-2εκ.

**AQUALYX**

- Πρόκειται για ένα διάλυμα με σήμανση CE.
- Είναι διαμορφωμένο ως υδατικό μικροζελατινώδες διάλυμα και περιλαμβάνει ένα πολυμερές 3:6-ανυδρο-L-γαλακτόζης και D-γαλακτόζης, ρυθμιστικά συστήματα, άλας νατρίου του 3-άλφα-12άλφα-διυδροξυ-5-β-24-οικοχολανικού οξέος και αλατούχο διάλυμα.
- Τεχνική έγχυσης: εγχύσεις ποληλαπλού βάθους με βλεόνη ή funning με μικροκάνουλα.



**ΕΝΕΣΙΜΗ ΛΙΠΟΛΥΣΗ**

ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ	ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	ΠΡΩΤΑ ΟΡΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
ΕΝΕΣΙΜΗ ΛΙΠΟΛΥΣΗ	Μείωση τοπικού λίπους και κυτταρίτιδας	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Εγκυμοσύνη</li> <li>• Γαλουχία</li> <li>• Νοσογόνος παχυσαρκία</li> <li>• Διαβήτης</li> <li>• Τάση για υπερτροφικές ουλές</li> <li>• Θυροειδής νόσος</li> <li>• Αλλεργία στα συστατικά του σκευάσματος</li> <li>• Οξεία νεφρική και ηπατική νόσος</li> </ul>	<p><b>Κοινές παροδικές παρενέργειες:</b> Ήπιος πόνος, οίδημα, ερύθημα, αιμωδίες, εκχυμώσεις.</p> <p><b>Συστημική αντίδραση στην αγωγή:</b> Έντονος πονοκέφαλος, ναυτία, διάρροια ή/και στεατόρροια.</p> <p><b>Σπάνιες Παρενέργειες:</b> Δερματικό έλκος, ατροφία του λιπώδους ιστού, φλεγμονή, ερυθρότητα, τοπική κνίδωση.</p>	2-5 συνεδρίες με μεσοδιάστημα 4-6 εβδομάδων	3-4 μήνες

**ΕΙΔΗ ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΒΑΣΕΙ ΕΙΔΟΥΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΑΣ**

ΤΥΠΟΣ	ΠΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ	ΠΕΡΙΟΧΕΣ	ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ	ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ
<b>ΓΕΝΙΚΗ</b>	Με ενδοφλέβια φάρμακα ή και συμπληρωματικά εισπνοή αερίου. Ο ασθενής είναι σε κατάσταση ύπνου και δεν έχει συνείδηση.	Μεγάλες περιοχές ή ποληλαπλές περιοχές	Αποτελεσματική για μεγάλες ή/και ποληλαπλές περιοχές.	Απαιτεί περισσότερο χρόνο ανάκτησης, πιθανή διανοκτέρευση στην Κλινική. Υψηλότερος κίνδυνος επιπλοκών
<b>ΕΠΙΣΚΛΗΡΙΔΕΙΟΣ</b>	Διοχέτευση φαρμάκων με ένα πολύ μικρό σωληνάκι κάτω από το δέρμα στην περιοχή της σπονδυλικής στήλης. Ο ασθενής είναι ξύπνιος ή σε κατάσταση ελαφριάς καταστολής. Δυνατότητα διοχέτευσης επιπλέον φαρμάκου για επέκταση του χρόνου διάρκειας της αναισθησίας.	Μικρές περιοχές	Ο ασθενής κινητοποιείται λίγες ώρες μετά την επέμβαση και επιστρέφει σπίτι του.	Μόνο για περιοχές του σώματος από τη μέση και κάτω.
<b>ΤΟΠΙΚΗ</b>	Τοπική αναισθησία με εισαγωγή μικρότερου όγκου αραιωμένου τοπικού αναισθητικού στο λίπος	Μικρές περιοχές	Εύκολη διαδικασία. Επιστροφή στην κανονική δραστηριότητα σε λίγες ημέρες	Ανεπαρκής για μεγάλες περιοχές. Υπάρχει περιορισμός όσον αφορά στην ποσότητά της, η υπερδοσολογία είναι επικίνδυνη για τον ασθενή.
<b>ΜΕΘΗ</b>	Η τοπική αναισθησία μπορεί συμπληρωματικά να συνοδεύεται από μέθη (ενδοφλέβια αναλγησία) για μεγαλύτερη άνεση του ασθενούς.	-	-	-

**ΕΙΔΗ ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ ΒΑΣΕΙ ΤΕΧΝΙΚΗΣ ΔΙΗΘΗΣΗΣ**

ΤΕΧΝΙΚΗ	ΠΩΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ	ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ
<b>DRY</b>	Η κάνουλα αναρρόφησης εισάγεται απευθείας στην περιοχή λιποαναρρόφησης, χωρίς τοπική αναισθησία.	Ο ιστός που αφαιρέθηκε από τη λιποαναρρόφηση με την τεχνική Dry, αποτελείται στην πραγματικότητα κατά 30% από αίμα.	Αυτή η μέθοδος χρησιμοποιείται σπάνια σήμερα, καθώς υπάρχει μεγαλύτερος κίνδυνος μετανιές και απώλεια αίματος.
<b>WET</b>	Περιλαμβάνει έγχυση 100-300 ml υγρού (με ή χωρίς επινεφρίνη) σε κάθε προς θεραπεία περιοχή.	Μείωση της απώλειας αίματος κατά 10-30% της αναρρόφησης χωρίς επινεφρίνη και κατά 15% με επινεφρίνη.	-
<b>SUPER WET</b>	Περιλαμβάνει διήθηση υγρού με επινεφρίνη σε όγκο ίσο με την ποσότητα που πρόκειται να αφαιρεθεί, π.χ. αναλογία 1:1 (υπεράριθμο λίπος και υποδόριο υγρό).	Το εύρος της απώλειας αίματος έχει αναφερθεί στο 1-4% της αναρροφηθείσας ποσότητας.	-
<b>TUMESCENT</b>	Αποτελεί σήμερα την πιο συνηθισμένη τεχνική λιποαναρρόφησης, κατά την οποία μεγάλος όγκος αραιωμένου τοπικού αναισθητικού (3-4 ml ανά εκτιμώμενο χιλιοστό αναμενόμενης αναρρόφησης) εγχύεται στο λίπος, προκαλώντας διόγκωση και σφριγηλότητα της περιοχής.	Η απώλεια αίματος είναι περίπου 1% του αναρροφούμενου όγκου. Η αναισθησία στην περιοχή διαρκεί για πολλές ώρες.	Το βασικό μειονέκτημα είναι ότι αθιάζει κατά πολύ η όψη της περιοχής και χρειάζεται ιδιαίτερη εμπειρία στον ιατρό για να μπορέσει να αντιληφθεί την ποσότητα του λίπους και των υγρών που πρέπει να αφαιρεθούν.





Μείωση παραγωγής σμήγματος **-30%**<sup>1</sup>

Μείωση της φλεγμονής<sup>1</sup>

Αναστέλλει τον πολλαπλασιασμό του πληθυσμού *Cutibacterium acnes*<sup>1</sup>

Δερματολογικά ελεγμένο προϊόν<sup>2</sup>



## Cleoderm™

Βάση κρέμας εξισορρόπησης ακνεϊκού δέρματος

Η λειτουργική βάση κρέμας Cleoderm™ είναι ειδικά σχεδιασμένη για χρήση κατά την παρασκευή εξατομικευμένων γαληνικών σκευασμάτων για φλεγμονώδεις δερματικές παθήσεις ή καταστάσεις στις οποίες η φλεγμονή μπορεί να επιδεινώσει τη σοβαρότητά τους. Περιέχει το πατενταρισμένο εκχύλισμα φύλλων *Cleome gynandra L.* που διαθέτει αντιφλεγμονώδεις και αντιοξειδωτικές ιδιότητες, καθώς και θετικές επιδράσεις στην επούλωση τραυμάτων και στην ανακούφιση αλλεργιών και κνησμού του δέρματος. Επίσης έχει θετική δράση στον περιορισμό της υπεροξειδωσης των λιπιδίων και στη μείωση των δραστικών μορφών οξυγόνου.

Η Cleoderm™ είναι μία λειτουργική βάση κρέμας με επιλεγμένα συστατικά. Τα συστατικά αυτά είναι: εκχύλισμα φύλλων *Cleome gynandra L.*, παλμιτοϋλο τριπεπτίδιο-8, bisabolol, υαλουρονικό οξύ και έλαια όπως avocado, jojoba, dog rose, coconut, English lavender, tea tree, rosemary, shea tree και βιταμίνη E. Τα επιλεγμένα συστατικά της την καθιστούν ιδανική επιλογή για γαληνικά σκευάσματα τοπικής θεραπείας για προσβεβλημένο, ξηρό και λιπαρό δέρμα. Είναι μη φαγεσωρογόνο και δερματολογικά ελεγμένο προϊόν.<sup>2</sup>

1. Polonini, H., Zander, C., & Radke, J. (2021). Cleoderm™ Clarifying Cream: A Novel, Topical Vehicle Using Plant-Based Excipients and Actives Targeting Acne and Oily Skin. *Journal of Cosmetics, Dermatological Sciences and Applications*, 11(4), 381-399.  
2. Polonini, H., Ameneiro-Alvarez, A., & Zander, C. (2022). Safety Assessment of a Novel Topical Vehicle for Personalized Treatments in Acne. *Journal of Cosmetics, Dermatological Sciences and Applications*, 12(4), 187-200.



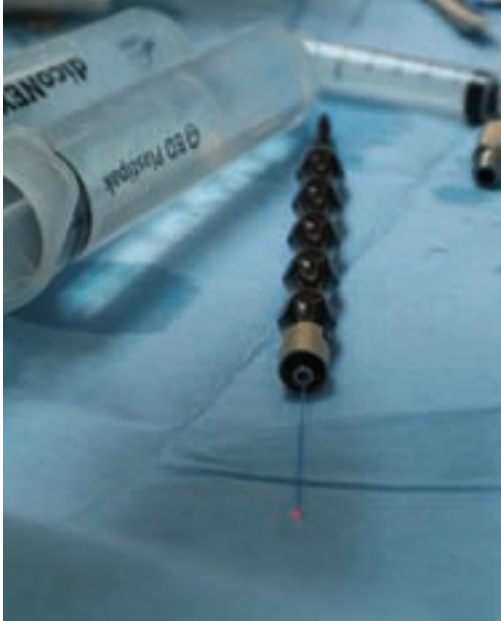
### Fagron Hellas

12 χλμ. Ε.Ο. Τρικάλων - Λάρισας  
Τ.Κ. 42100, Τ.Θ. 32  
Τρίκαλα, Ελλάδα

T +30 24310 83633-5  
F +30 24310 83615  
www.fagron.gr

**Fagron**  
personalizing  
medicine

⇒ LASER ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗ ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ



Η INA LASER



Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ



ΤΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ

Τεχνική λιποαναρρόφησης	Διαδικασία	Πλεονεκτήματα	Μειονεκτήματα
<b>Classic Liposuction</b>	Χειρουργική επέμβαση για αφαίρεση του ανεπιθύμητου λίπους με τη χρήση μιας λεπτής κάνουλας που εισάγεται κάτω από το δέρμα, μέσω μικρών τομών. Στη συνέχεια, το λίπος αναρροφάται με τη βοήθεια μιας ειδικής συσκευής.	Καλή εδραιωμένη τεχνική για μεγάλες περιοχές. Αποτελεσματική για τη διαμόρφωση του περιγράμματος του σώματος. Χαμηλό ποσοστό επιπλοκών όταν εκτελείται από εξειδικευμένο χειρουργό.	Κίνδυνος αιμορραγίας, οίδηματος, λοίμωξης που μπορεί να διαρκέσει από μερικές εβδομάδες έως μήνες. Πιο σπάνια ουλές, ατέλειες του περιγράμματος.
<b>Power-Assisted Liposuction (PAL)</b>	Ο χειρουργός χρησιμοποιεί ένα ειδικό μηχανήμα που προκαλεί παλινδρομικές κινήσεις στην κάνουλα λιποαναρρόφησης, κάνοντας την επέμβαση πιο γρήγορη και πιο αποτελεσματική.	Εφαρμόζεται σε μεγάλες περιοχές. Δημιουργεί μικρότερο τραυματισμό σε σύγκριση με την κλασική, καθώς η κάνουλα δεν ασκεί τόση πίεση στους ιστούς. Αφαιρεί μεγαλύτερους όγκους λίπους σε μία μόνο συνεδρία. Πιο γρήγορη ανάρρωση. Μεγαλύτερη ακρίβεια στις κινήσεις του χειρουργού. Δυνατότητα λιπογλυπτικής.	Μικρότερος κίνδυνος επιπλοκών σε σύγκριση με την κλασική λιποαναρρόφηση.
<b>Laser Smartlipo Liposuction</b>	Χρησιμοποιεί την ενέργεια του laser για τη ρευστοποίηση του λίπους στην περιοχή.	Σύσφιξη της περιοχής, Ελάχιστη αιμορραγία, Ακριβής στόχευση του λίπους. Ελάχιστος κίνδυνος επιπλοκών.	Πιθανή δημιουργία μωλώπων τοπικά λόγω χειρισμού.
<b>VASER Liposuction</b>	Χρησιμοποιεί την ενέργεια υπερήχων για τη διάσπαση των λιποκυττάρων.	Σύσφιξη της περιοχής, Ελάχιστη αιμορραγία, Ακριβής στόχευση του λίπους. Ελάχιστος κίνδυνος επιπλοκών.	Πιθανή δημιουργία μωλώπων τοπικά λόγω χειρισμού.

ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ VS. ΛΙΠΟΛΥΣΗ

ΘΕΡΑΠΕΙΑ	ΚΛΑΣΣΙΚΗ ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ	LASER	VASER	ΆΛΛΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ (EBD)	ΕΝΕΣΙΜΗ ΛΙΠΟΛΥΣΗ
<b>ΤΥΠΟΙ</b>	Χειρουργική επέμβαση	Λιποαναρρόφηση με συσκευές laser	Λιποαναρρόφηση με συσκευές υπερήχων	Κρυολιπόλυση, Ραδιοσυχνότητες (RF), Υπερήχοι (HIFU)	Λιπόλυση με φαρμακευτικά διαλύματα
<b>ΜΕΘΟΔΟΙ</b>	Επεμβατική	Ελάχιστα επεμβατική	Ελάχιστα επεμβατική	Μη επεμβατική	Μη επεμβατική
<b>ΧΡΟΝΟΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ</b>	Συνήθως 2-3 εβδομάδες	Περίπου 3 ημέρες	Περίπου 3 ημέρες	Άμεση επιστροφή στις δραστηριότητες	Άμεση επιστροφή στις δραστηριότητες
<b>ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ (ΜΕ ΤΗΡΗΣΗ ΟΔΗΓΙΩΝ)</b>	Μόνιμη μείωση των λιποκυττάρων	Μόνιμη μείωση λιποκυττάρων	Μόνιμη μείωση λιποκυττάρων	Μόνιμη μείωση λιποκυττάρων	Μόνιμη μείωση λιποκυττάρων
<b>ΟΡΑΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ</b>	Πρώτα αποτελέσματα σε 2-3 εβδομάδες. Στη συνέχεια, μπορεί να χρειαστούν έξι εβδομάδες έως τρεις μήνες μέχρι να φανεί το τελικό περίγραμμα.	Το μεγαλύτερο μέρος σε 1 εβδομάδα. Πλήρη με σύσφιξη σε 4-6 μήνες	Το μεγαλύτερο μέρος σε 2 - 3 μήνες. Πλήρη με σύσφιξη σε 4-6 μήνες	Σταδιακή μείωση λίπους ανάλογα με τον αριθμό συνεδριών	Ανάλογα με το είδος της θεραπείας
<b>ΣΤΟΧΟΣ</b>	Μεγάλες περιοχές επίμονου λίπους	Τοπικό λίπος	Τοπικό λίπος	Τοπικό λίπος	Τοπικό λίπος
<b>ΣΥΝΗΘΕΙΣ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ</b>	Αιμορραγία, οίδημα, λοίμωξη που διαρκούν από μερικές εβδομάδες έως μήνες. Πιο σπάνια ουλές, ατέλειες του περιγράμματος	Παροδικός ήπιος πόνος, ερυθρότητα, οίδημα	Παροδικός ήπιος πόνος, ερυθρότητα, οίδημα	Παροδικός ήπιος πόνος, ερυθρότητα, οίδημα	Παροδικό οίδημα, ερυθρότητα και αίσθημα τσιμπήματος. Πιθανή αντίδραση στη φαρμακευτική ουσία.



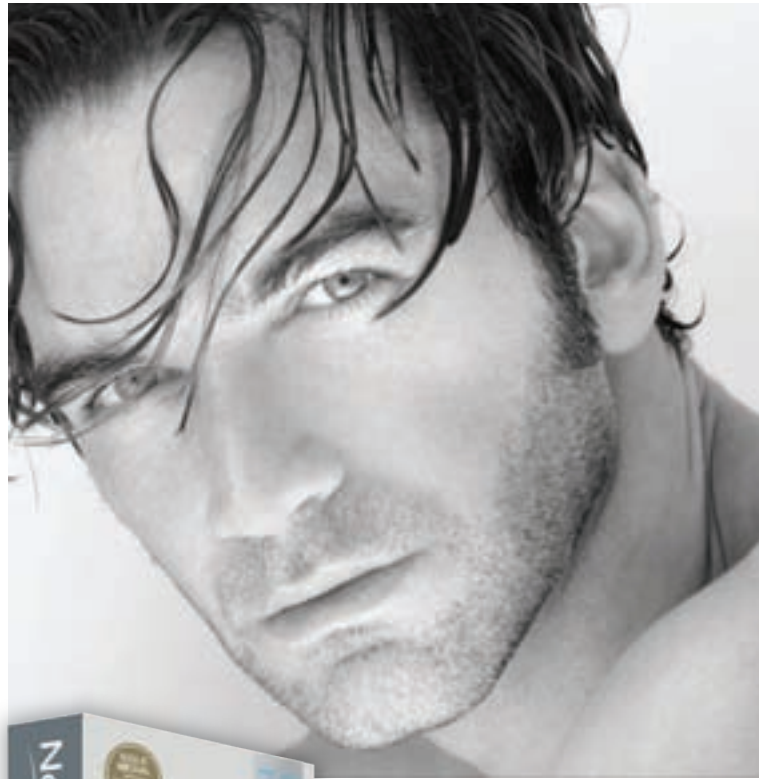


**επιστημονικά αποδεδειγμένα το αποτελεσματικότερο προϊόν για την αντιμετώπιση της τριχόπτωσης και την ανάπτυξη νέων μαλλιών**  
Το Nourkrin® είναι το μοναδικό προϊόν παγκοσμίως που έχει βραβευθεί με το Χρυσό Μετάλλιο από την Παγκόσμια Εταιρία Τριχολογίας για τη βέλτιστη αντιμετώπιση της τριχόπτωσης.



## ΓΙΑ ΤΗ ΓΥΝΑΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΜΑΛΛΙΩΝ

Το Nourkrin® WOMAN έχει αποδειχθεί ότι συμβάλλει στην επαναφορά του φυσιολογικού κύκλου ανάπτυξης των μαλλιών και στην ομαλοποίηση της λειτουργίας των θυλάκων των τριχών επαναφέροντάς τους στο στάδιο ανάπτυξης.



## ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΝΔΡΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΛΛΙΩΝ

Το Nourkrin® MAN προσφέρει ασφαλή, φυσική και επιστημονικά αποδεδειγμένη λύση για τους άνδρες που θέλουν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά και έγκαιρα την τριχόπτωση και την αραίωση των μαλλιών τους.



ΠΑΝΩ ΑΠΟ  
**20**  
ΧΡΟΝΙΑ  
ΑΠΟΚΑΘΙΣΤΟΥΜΕ ΤΗΝ  
ΑΥΤΟΠΕΠΟΙΘΗΣΗ ΣΤΑ  
ΜΑΛΛΙΑ

- επιστημονικά αποδεδειγμένη ενίσχυση ανάπτυξης μαλλιών
- 83% των χρηστών αναφέρουν θετικά αποτελέσματα
- 62,5% επιβεβαίωσαν ότι θα το αγοράσουν ξανά
- 35,7% περισσότερα μαλλιά μετά από 6 μήνες χρήσης
- 100% ασφαλές και βασισμένο σε φυσικά συστατικά

ΜΟΝΟ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

⇒ **ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ  
VS. ΛΙΠΟΛΥΣΗ**

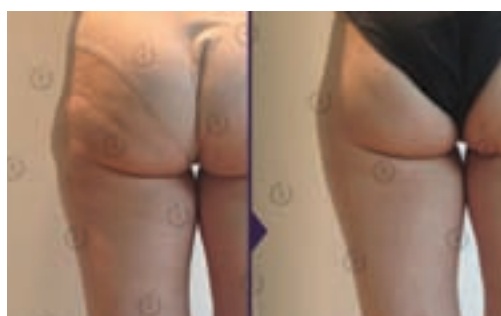
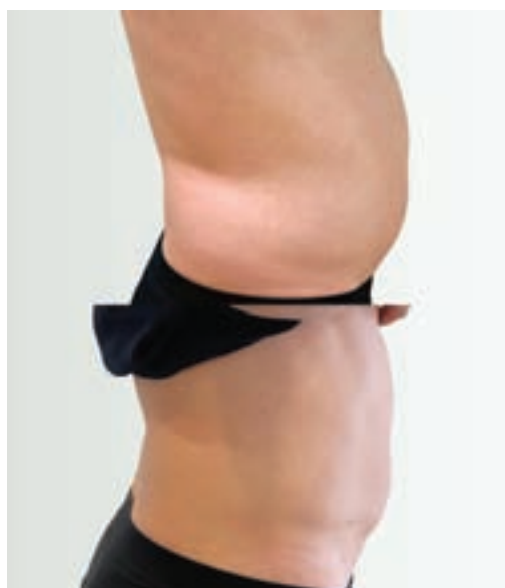
- Λιποαναρρόφηση= επεμβατική θεραπεία  
Vs.  
Λιπόλυση = μη επεμβατική θεραπεία
- Μόνιμη καταστροφή μεγάλου αριθμού λιποκυττάρων λιποαποθηκών. Αποτέλεσμα μόνιμο σε μικρές μεταβολές βάρους  
Vs.  
Μόνιμη καταστροφή μικρού αριθμού λιποκυττάρων. Αποτέλεσμα μπορεί να χαθεί και με μικρές μεταβολές βάρους
- Άμεσο δραματικό αποτέλεσμα στο τοπικό λίπος σε 1 συνεδρία (συνήθως όχι σύσφιξη και κυτταρίτιδα)  
Vs.  
Μικρότερο αποτέλεσμα στο τοπικό λίπος σε πολλές συνεδρίες (κάνει επίσης σύσφιξη και μείωση κυτταρίτιδας)
- Αντιμετώπιση εντοπισμένων περιοχών λίπους - περιορισμοί στην έκταση της περιοχής και στην ποσότητα αφαίρεσης λίπους  
Vs.  
Αντιμετώπιση στην ίδια συνεδρία μεγάλων & πολλών περιοχών
- Ειδικές περιοχές σώματος ανταποκρίνονται καλύτερα σε λιπόλυση  
Vs.

Άλλες σε λιποαναρρόφηση

- Στη λιπόλυση δεν μπορεί να προβλεφθεί το τελικό αποτέλεσμα, πόσο λίπος θα εξαλειφθεί, δεν μπορεί να γίνει λιπογλυπτική και contouring  
Vs.  
Η λιποαναρρόφηση κάνει body sculpting, 3D effect, πιο προβλέψιμο αποτέλεσμα
- Μεγαλύτερος κίνδυνος σοβαρών παρενεργειών (τοξικότητα λιδοκαΐνης, κίνδυνοι από γενική αναισθησία, φλεγμονή, αιμορραγία, ουλές, τραυματισμός εσωτερικών οργάνων, λιπώδης εμβολή σε κλασική)  
Vs.  
Ήπιες - παροδικές ανεπιθύμητες ενέργειες (οίδημα, ερύθημα, τοπικό έγκαυμα, δυσχρωμίες, αλλεργία στην ενέσιμη)
- Μεγαλύτερος χρόνος αποθεραπείας - χρήση κορσέ  
Vs.  
Σχεδόν μηδενικός χρόνος αποθεραπείας – άμεση επιστροφή στις δραστηριότητες
- Μεγαλύτερο κόστος  
Vs.  
Μικρότερο συνήθως κόστος
- 1 στους 10 καταλήγει σε χειρουργείο  
Vs.  
9 στους 10 προτιμούν μη επεμβατικές θεραπείες

**MESSAGE  
TO TAKE HOME**

- Οι θεραπείες λιπόλυσης - λιποαναρρόφησης δεν είναι μέθοδοι αδυνατίσματος και απώλειας κιλών, αλλά αντιμετώπισης τοπικού λίπους σε άτομα κοντά στο φυσιολογικό τους βάρος
- Δεν υπάρχει η ιδανική θεραπεία και η μαγική λύση
- Το κλειδί της επιτυχίας βρίσκεται στον συνδυασμό θεραπειών λιπόλυσης και /ή λιποαναρρόφησης με εξατομικευμένη προσέγγιση του ασθενούς
- Συζητήστε με τους ασθενείς σας πριν προτείνετε λύση σχετικά με το αν επιθυμούν ή όχι επεμβατική θεραπεία, τον στόχο τους, τον διαθέσιμο χρόνο τους, τις προσδοκίες, το budget τους
- Λαμβάνετε καλό ιατρικό ιστορικό
- Τονίστε τη σημασία της ισορροπημένης διατροφής και άσκησης στην διατήρηση του αποτελέσματος

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΛΙΠΟΛΥΣΗΣ****ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ  
ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ**



# The Plus<sup>+</sup> Family

The Gold Standard

CYNOSURE

## Apogee<sup>+</sup>

Alexandrite 755nm



CYNOSURE

## Elite<sup>+</sup>

Alexandrite 755nm  
Nd:YAG 1064nm



# CYNOSURE

- Η πρώτη εταιρεία που κατασκεύασε Laser Alexandrite στον κόσμο
  - Το καλύτερο και αποδοτικότερο laser παγκοσμίως
  - Αποτρίχωση για όλους τους τύπους του δέρματος
  - Μελαγχρωματικές βλάβες, αγγεία μπλε και κόκκινα
    - Ακμή
    - Ονυχομυκητίαση
    - Ανάπλαση
  - Το χαμηλότερο λειτουργικό κόστος
- Καλύπτει το 90% των απαιτήσεων ενός ιατρού
- Προστασία της επιδερμίδας με το **ecocool™**

ECOMED S.A.  
Innovative Technologies

**ecocool**

- Αξεπέραστη απόδοση
- Οικολογικό χωρίς την χρήση επικίνδυνων χημικών ουσιών
- Μέθοδος επινόησης ecomed

**ecomed**  
EXCLUSIVE DISTRIBUTOR

⇒ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗΣ





Κατασκευάσαμε το 1ο Fractional laser CO<sub>2</sub> παγκοσμίως

# ΝΕΑ ΣΧΕΔΙΑΣΗ SCANNER ΠΙΟ ΕΛΑΦΡΥ/ΠΙΟ ΕΥΧΡΗΣΤΟ

## Fractional CO<sub>2</sub>

Κατασκευάζουμε Laser CO<sub>2</sub> με scanner από το 1989.  
Το 2006 κατασκευάσαμε το πρώτο CO<sub>2</sub> fractional παγκοσμίως.  
Σήμερα η τελευταία γενιά έχει τις υψηλότερες προδιαγραφές  
με τα καλύτερα αποτελέσματα.

- ✓ Απευθείας έλεγχος από την οθόνη του laser με περισσότερες δυνατότητες
- ✓ Fractional scanner σχεδίασης ecomed
- ✓ Ταχύτητα σάρωσης 500Hz
- ✓ Full face θεραπεία 5-6 λεπτά
- ✓ Διάμετρος spot 80μm
- ✓ Κάλυψη επιφάνειας από 3x3cm έως 18x18cm max
- ✓ Σάρωση με 9 διαφορετικές πυκνότητες από 0,2 μέχρι 2mm
- ✓ Ισχύς 700 Watt ultra-pulse peak power
- ✓ Νεότερη τεχνολογία από όλα τα υπάρχοντα CO<sub>2</sub> και Erbium
- ✓ Διάρκεια παλμού σε λειτουργία Ultrapulse 100-800μs. Χωρίς θερμική καταστροφή και καρβούνιασμα των ιστών. Κάτω από 1000μs. ΕΙΝΑΙ ΜΟΝΑΔΙΚΟ
- ✓ Δεν χρειάζεται αναισθησία
- ✓ Χωρίς παραμονή στο σπίτι

### Άλλες εφαρμογές:

- ✓ Μυρμηκίες
- ✓ Θηλώματα
- ✓ Κονδυλώματα
- ✓ Ξανθελάσματα
- ✓ Καυτηριασμούς - Εξαχνώσεις
- ✓ Τομές



**ΤΟ ΠΙΟ  
ΕΥΧΡΗΣΤΟ  
LASER CO<sub>2</sub>  
ΣΤΗΝ ΑΓΟΡΑ**

**ΔΕΝ ΕΧΕΙ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ  
3 ΧΡΟΝΙΑ ΕΓΓΥΗΣΗ**

**Είναι το καλύτερο και με διαφορά  
Ζητήστε μια επίδειξη για σύγκριση  
με άλλα μηχανήματα**

**ecomед ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ Α.Ε.**

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Δ. ΜΥΛΩΝΑ 1, ΤΗΛ.: 2310 204 550, FAX: 2310 219714

ΑΘΗΝΑ: ΟΔΗΣΣΟΥ 4, ΤΗΛ.: 210 6983583, 6972 710001, ΚΥΠΡΟΣ: ΠΑΡΘΕΝΩΝΑ 8, ΛΕΜΕΣΣΟΣ, ΤΗΛ.: +35770 000020

# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΨΩΡΙΑΣΗΣ ΛΑΘΗ... ΣΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ



19η ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΑ

**ΑΘΗΝΑ ΚΑΤΣΑΒΟΥ**

**Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα**

*Η ψωρίαση είναι ένα νόσημα που ένας δερματολόγος μπορεί πολύ εύκολα να το αναγνωρίσει. Η διάγνωση γίνεται κλινικά λόγω της χαρακτηριστικής εικόνας του νοσήματος. Σπάνια χρειάζεται βιοψία. Το νόσημα εμφανίζει 3 χαρακτηριστικά κλινικά σημεία: το σημείο του στεατοκηρίου, το σημείο της αιματηράς δρόσου και το φαινόμενο Koebner.*

**Α**νάμεσα στις μορφές της ψωρίασης η κατά πλάκας και η σταγονοειδής ψωρίαση εμφανίζουν λιγότερες διαγνωστικές δυσκολίες σε σχέση με την ερυθροδερμική και τη φλυκταινώδη ψωρίαση, ενώ η ψωρίαση σε ειδικές εντοπίσεις (παλάμες-πέδημα, πτυχές, νύχια, μαλλιά) πολλές φορές αποτελούν διαγνωστική πρόκληση.

## ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ ΨΩΡΙΑΣΗ

Η κατά πλάκας ψωρίαση χαρακτηρίζεται από πλάκες σαφώς αφοριζόμενες, σομόν, με αργυρόχρα λείπια, συμμετρικές, με εντόπι-

ση στο τριχωτό της κεφαλής, στις εκτατικές επιφάνειες των άκρων και σε οποιαδήποτε άλλη περιοχή τους σώματος.

Η στοιχειώδης βλάβη είναι η βλατίδα. Πλάκες με απολέπιση έχουμε και σε εκζεματικές καταστάσεις (π.χ. ατοπική δερματίτιδα, νομισματοειδές έκζεμα), αλλά εδώ θα συνυπάρχει έντονος κνησμός και εφελκιδιοποίηση. Επίσης, σε αυτές τις οντότητες η φυσαλίδα αποτελεί τη στοιχειώδη βλάβη. Ομοίως, η ερυρά ιόνθιος πιτυρίαση και η σπογγοειδής μυκητίαση έχουν τη βλατίδα ως στοιχειώδη βλάβη, αλλά η πρώτη χαρακτηρίζεται από τις

θυλακικές βλατίδες, την πορτοκαλί χροιά, τα νησίδα του υγιούς δέρματος και την υπερκεράτωση των παλαμών-πεδημάτων και η δεύτερη από την ήπια, επιφανειακή απολέπιση και την καστανέρυθρη συνήθως απόχρωση.

Σε μια ψωριασιόμορφη βλάβη στο πέος καλό θα ήταν να έχουμε υπόψιν μας το Σ. Reiter, όπου το ιστορικό (γαστρεντερίτιδα, ουρηθρίτιδα, ραγοειδίτιδα) και το εξάνθημα στις παλάμες και τα πέδημα (καστανέρυθρες βλατίδες με κεντρική εφελκιδιοποίηση) θα μας οδηγήσουν στη σωστή διάγνωση.

Τέλος, υπάρχουν ειδικές μορφές ψωρίασης, όπως η γραμμοειδής ψωρίαση και η θυλακική ψωρίαση, όπου το χαρακτηριστικό λέπι της ψωρίασης και το ιστορικό θα μας οδηγήσουν στη σωστή διάγνωση.

Μια ειδική κατάσταση αποτελεί η seborrheic psoriasis, όπου λέπια πιο λιπαρά και πιο κίτρινα από αυτά της ψωρίασης βρίσκονται στις σημηματογόνες περιοχές του προσώπου.

## ATACHE Be Sun

### ATACHE Anti-Ageing Fluid SPF 50+

**"Ένα προϊόν 2 δράσεις"**



50ml

- Κορυφαία Αντιηλιακή Προστασία
- Αντιγηραντική Φροντίδα  
με: Βιταμίνη C & E, Πανθενόλη, Αμινοξέα, Υδρολυμένες Πρωτεΐνες Σίτου
- **Καινοτομία ATACHE: Polypodium Leucotomos**  
Αντιοξειδωτική, Φωτοπροστατευτική & Αντιφλεγμονώδης Δράση

**Φίλτρα:** TiO<sub>2</sub>, Silica, Iron Oxide, Octocrylene, Avobenzone

**ATACHE**  
DERMATOLOGICAL CARE  
By ASAC Pharma-Spain

**INTRAMED** Ltd  
Tηλ: 210 7628700 - email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

## ATACHE Depigment Day Cream SPF 50+

**Εξειδικευμένη Αντιηλιακή Προστασία**

**Για Επιδερμίδες με τάση Δυσχρωμίας**

- Μέλασμα • Πανάδες

Αναστολείς της Τυροσινάσης

**Kojic Acid & Arbutin**

**Καινοτομία ATACHE:**

**Polypodium Leucotomos**

Αντιοξειδωτική, Φωτοπροστατευτική & Αντιφλεγμονώδης Δράση

Φροντίδα

με: Βιταμίνη E, Βιταμίνη C, Retinyl Palmitate

**Φίλτρα:** TiO<sub>2</sub>, Silica, Iron Oxide, Octocrylene, Avobenzone



30ml

**ATACHE**  
DERMATOLOGICAL CARE  
By ASAC Pharma-Spain

**INTRAMED** Ltd  
Tηλ: 210 7628700 - email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr





Κατά πλάκας ψωρίαση



Σταγονοειδής ψωρίαση



Ερυθροδερμική ψωρίαση

**ΣΤΑΓΟΝΟΕΙΔΗΣ ΨΩΡΙΑΣΗ**

Μικρές πλάκες καλυμμένες από λέπια όπως έχει η σταγονοειδής ψωρίαση συναντάμε και στη χρόνια λεικνοειδή πιτυρίαση, τη λεμφωματοειδή βλατίδωση, τη δευτερογόνο σύφιλη και τη ροδόχρου πιτυρίαση. Στη χρόνια λεικνοειδή πιτυρίαση οι βλατίδες είναι καστανέρυθρες με στερεά προσφυόμενα κεντρικά λέπια δίκην μαρμαρυγίας. Ξεκολλάνε σαν κόρα αφήνοντας υπό ή υπερμελαγχρωματικές κηλίδες. Στη λεμφωματοειδή βλατίδωση είναι χαρακτηριστική η κεντρική νέκρωση σε κάποιες βλατίδες κάτι που δεν το απαντάμε στην ψωρίαση. Η δευτερογόνος σύφιλη, ο μεγάλος μιμητής, εμφανίζει βλατίδες, ρόδινες ή ερυθρηματοχαλκώχρες, διάσπαρτες, διακριτές και συμμετρικές.

Στην ψηλάφηση οι βλατίδες είναι σκληρές.

Η παρουσία άλλων σημείων σύφιλης όπως τα πλάτεια κονδυλώματα στις πτυχές (μαλακές, επίπεδες, υγρές, ρόδινες, καστανές βλατίδες και οζίδια), το χαρακτηριστικό περιτραχήλιο του Bieltt στις παλάμες και στα πέλματα (βλατίδες με λιπιδώδη επιφάνεια και περιφέρεια που περιβάλλεται από αποκολλημένη κερατίνη, με αποτέλεσμα να δημιουργεί την εικόνα του περιτραχήλιου), η κόπωση και η γενικευμένη λεμφαδενοπάθεια διαφοροποιούν το εξάνθημα από την ψωρίαση. Στη ροδόχρου πιτυρίαση είναι χαρακτηριστική η ύπαρξη της μητρικής πλάκας και οι υπόλοιπες ερυθρές, σομόν βλατίδες και πλάκες που ακολουθούν τις γραμμές του δέρματος και έχουν λέπια χαλαρά στο κέντρο και προσκολλημένα περιφερικά έτσι ώστε να φαίνε-

ται σαν να σχηματίζουν ένα δακτύλιο στην περιφέρεια.

**ΕΡΥΘΡΟΔΕΡΜΙΚΗ ΨΩΡΙΑΣΗ**

Η ερυθροδερμική ψωρίαση αποτελεί μια πρόκληση για τον κλινικό γιατρό, αφού πρέπει να αποκλειστούν πολλά άλλα νοσήματα. Η αργή εξέλιξη αποκλείει μια ερυθροδερμική φαρμακευτική αιτιολογία. Η σοβαρή αλλεργική εξ' επαφής δερματίτιδα παρουσιάζεται με ένα εξάνθημα στο σημείο της έκθεσης, που ξεκινάει σε έναν ευαίσθητοποιημένο ασθενή μετά από επαναλαμβανόμενη έκθεση στο αλλεργιογόνο και μετά γενικεύεται. Το Sezary syndrome που είναι δερματικό T-λέμφωμα παρουσιάζει ερυθροδερμία, περιφερική λεμφαδενοπάθεια, έντονο κνησμό και διήθηση άτυ-

**ARUBIX Cream SPF 50+**

Εξειδικευμένη Αντιηλιακή Προστασία

✓ Νέα Σύνθεση ✓ Νέα Φίλτρα\*



40ml

- Ευρυαγγεία • Ροδόχρους Ακμή
- Δυσανεκτική επιδερμίδα

- Make-up
- Mat υφή
- Φλαβονοειδή για ισχυρή αγγειορρυθμιστική δράση

Για όλους τους τύπους δέρματος

- Μετά από μικροεπεμβάσεις
- Θεραπείες με Laser

\*Φίλτρα: Eusolex, Tinosorb M & S, Uvinul A Plus, Uvinul T150

**nacriderm** S.A.  
dermatologie appliquée  
LYON - FRANCE

**INTRAMED** Ltd  
Tηλ: 210 7628700 - email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

**Υψηλή & Ασφαλής προστασία**

sebamed

Sun Cream SPF 50+

sebamed

Sun Lotion SPF 50+



75ml



150ml

sebamed

Sun Cream SPF 50+ 75ml "Χωρίς Άρωμα"

"για Δυσανεκτικές Επιδερμίδες"

sebamed

Sun Cream SPF 30 75ml Επιδερμίδα με ΑΚΜΗ

Sebapharma® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • Made in Germany

**INTRAMED** Ltd  
Tηλ: 210 7628700 - email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

⇒ των λεμφοκυττάρων στο δέρμα και στο αίμα.

**ΦΛΥΚΤΑΙΝΩΔΗΣ ΨΩΡΙΑΣΗ**

Η γενικευμένη φλυκταινώδης ψωρίαση είναι μια σοβαρή και σπανιότερη διαταραχή με διαδοχικές εκθύσεις άσπρων φλυκταινιδίων σε ένα υπόβαθρο κόκκινου δέρματος. Μια χαρακτηριστική εικόνα φλυκταινώδους ψωρίασης εκδηλώνεται με πολλαπλές φλεγμονώδεις, πολυκυκλικές πλάκες με επιφανειακά φλυκταινίδια στην περιφέρεια. Καθώς οι πλάκες μεγαλώνουν μπορεί να υπάρξει κεντρική υποχώρηση του εξανθήματος και ξηρή ή υγρή απολέπιση που θυμίζει βρεγμένο χαρτί τσιγάρου. Η οξεία γενικευμένη εξανθηματική φλυκταίνωση (AGEP) μοιάζει πολύ στην φλυκταινώδη ψωρίαση. Για τη διαφορική διάγνωση θα μας βοηθήσει το ιστορικό (έναρξη 2 ημέρες μετά τη λήψη ύποπτου φαρμάκου), η οξεία έναρξη με εμφάνιση πρώτα στις πτυχές και στο πρόσωπο, ο έντονος κνησμός και ο πυρετός.



Φλυκταινώδης ψωρίαση



Ψωριασική ονυχία

ψωρίαση οι βλάβες είναι συμμετρικές και σαφώς αφοριζόμενες. Επίσης η tinea pedis, η υπερκερατωσική μορφή ή η μορφή moccasin-type μπορεί να μοιάζει με ψωρίαση παλαμών-πελημάτων. Αλλά η tinea pedis τείνει να είναι ασύμμετρη, μερικές φορές ξεκινάει από το ένα πέλημα και τελικά καλύπτει το πέλημα και τα πλάγια τμήματα του ποδιού. Η μυκητολογική εξέταση μπορεί να βοηθήσει σε κάποιες περιπτώσεις στην οριστική διάγνωση.

Ομοίως, στην tinea pedis μπορεί να έχουμε φυσαλίδες και πομφόλυγες, συνήθως όχι συμμετρικά και πολύ σπάνια φλύκταινες. Η φλυκταίνωση παλαμών πελημάτων ψωριασικής αιτιολογία χαρακτηρίζεται από κίτρινες φλύκταινες που γίνονται καφέ. Μια νοσολογική οντό-

τητα, η νεανική δερματίτιδα πελημάτων είναι ένα νόσημα που εκδηλώνεται με στίλβον, κόκκινο, ξηρό δέρμα που μπορεί να εμφανίσει ρωγμές στην περιοχή των πελημάτων που στηρίζουν το βάρος του σώματος σε παιδιά 3-14 ετών. Αυτή η διαταραχή επιδεινώνεται τους χειμερινούς μήνες λόγω της υπερβολικής εφίδρωσης των ποδιών και ακολούθως το γρήγορο στέγνωμα σε περιβάλλον χαμηλής υγρασίας. Αποτελεί μια οντότητα που ανήκει στην ατοπική δερματίτιδα και όχι στην ψωρίαση.

**ΨΩΡΙΑΣΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΝΤΟΠΙΣΕΙΣ**

Η ψωρίαση σε ειδικές περιοχές (παλάμες-πέληματα, νύχια, τριχωτό κεφαλή, πτυχές) μπορεί να δημιουργήσει διαγνωστικά διλήμματα.

**ΠΑΛΑΜΕΣ-ΠΕΛΜΑΤΑ**

Ο υπερκερατωσικός τύπος της δερματίτιδας παλαμών-πελημάτων θα διαφοροδιαγνωστεί από την ψωρίαση παλαμών-πελημάτων. Στην

**ΤΡΙΧΩΤΟ ΚΕΦΑΛΗΣ**

Μια ειδική οντότητα η αμιανώδης τριχοβρός χαρακτηρίζεται από παχιά λέπια προσκολλημένα στο κατώτερο μέρος του στελέ-

Ideal for  
**pH 5.5**  
healthy skin

**sebamed**

**1965 - 2024: 60 Years**  
Dermatological Skin Care

- Υποαλλεργικά
- Κλινικά δοκιμασμένα

**Clear Face Mattifying Cream** 50ml

*Ενυδατώνει & Περιποιείται την επιδερμίδα*

- Υποστηρικτικά στη **θεραπεία της Ακμής**
- Προσφέρει "**ματ υφή**" & μειώνει τη λιπαρή όψη του δέρματος

**Ως Έκδοχο:** με Gel Ισοτρετινοΐνης

με: **Υαλουρονικό οξύ**, Βιοτίνη, Πανθενόλη, **Γλυκονικό Ψευδάργυρο**, Αλλαντοΐνη, εκχυλ. Γλυκύρριζας, Niacinamide



**Sebapharma**® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • **Made in Germany**



**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Tηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

Ideal for  
**pH 5.5**  
healthy skin

**sebamed**

**1965 - 2024: 60 Years**  
Dermatological Skin Care

- Υποαλλεργικά
- Κλινικά δοκιμασμένα

**Clear Face Gel** 50ml

*Ενυδατώνει & Φροντίζει την επιδερμίδα*

**Oil Free 100%**



- Σε **Ερεθιστικές Θεραπείες της Ακμής**

με: **Υαλουρονικό οξύ**, Προπιλική Γλυκόλη, Αλόη, Πανθενόλη

**Ως Έκδοχο με:**  
Clydamycin έως 2%, Adapalene Gel 0,1% 30ml

**Lipstick SPF 30**

- Προστατευτικό - Μαλακτικό
- Ξηρά χείλη σε **θεραπεία με Ρετινοειδή**



**Sebapharma**® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • **Made in Germany**



**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Tηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr



χους της τρίχας. Είναι μια ενδιάμεση κατάσταση που μπορεί να εξελιχθεί είτε σε ψωρίαση είτε σε σημγματορροϊκή δερματίτιδα.

**ΑΝΑΣΤΡΟΦΗ ΨΩΡΙΑΣΗ**

Η διάγνωση της αναστροφής ψωρίασης αποτελεί επίσης μια πρόκληση για τον κλινικό γιατρό. Οι σαφώς αφοριζόμενες ερυθρές πλάκες είναι χαρακτηριστικές της ψωρίασης, αφού στις πτυχές λόγω της διαβροχής απουσιάζουν τα λέπια.

**ΨΩΡΙΑΣΙΚΗ ΟΝΥΧΙΑ**

Πολλές διαφορετικές εικόνες μπορεί να χαρακτηρίζουν την ψωριασική ονυχία: ονυχόλυση, υπονύχια υπερκεράτωση, γραμμοειδείς αιμορραγίες, λευκονυχία και βοθρία στην ονυχαία πλάκα. Χαρακτηριστικό εύρημα για την ψωρίαση είναι η ονυχόλυση δίκην σταγόνων ελαίου, δηλ. μια κτρινοκόκκινη δυσχρωμία στη ονυχαία πλάκα λόγω της υποκείμενης φλεγμονής και της δημιουργίας εξιδρώματος. Η ψωρίαση διαγνωστικά θέτει λίγες δυσκολίες. Σε κάθε περίπτωση είναι σημαντικό να αναγνωρίζουμε τη στοιχειώδη βλάβη και το χρώμα της βλάβης ώστε να αποκλείσουμε άλλα νοσήματα που κάποιες φορές συγχέονται με την ψωρίαση. Είναι κάθε φορά σημαντικό να αναζητάμε άλλα σημεία ψωρίασης, όπως η ψωριασική ονυχία, η ψωριασική αρθρίτιδα, η ψωρίαση το τριχωτό της κεφαλής και τις πτυ-

χές. Το ιστορικό είναι πολύ σημαντικό. Αξιολογούμε συνεχώς την ανταπόκριση στη θεραπεία γιατί ακόμα και το θεραπευτικό κριτήριο είναι σημαντικό και μας δίνει πολλά στοιχεία για το νόσημα που θεραπεύουμε. Και όπως σε κάθε νόσημα, η στενή παρακολούθηση και η ενημέρωση του ασθενή οδηγούν σε καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα.

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Garg S et al. Lithium-induced Linear Psoriasis: A Rare Presentation. J Clin Aesthet Dermatol. 2019;12(4):38-39.
2. Chien P Jr, et al. Linear psoriasis. Dermatol Online J. 2009;15(8):4.
3. De Jong E et al. Inflammatory linear verrucous epidermal naevus (ILVEN) versus linear psoriasis. a clinical, histological and immunohistochemical study. Acta Derm Venereol. 1991;71(4):343-346.
4. Braun-Falco O et al. Histological differential diagnosis of psoriasis vulgaris and seborrheic eczema of the scalp. Hautarzt 1979;30:478-483.
5. Bovenschen HJ et al. Plaque psoriasis vs. atopic dermatitis and lichen planus: a comparison for lesional T-cell subsets, epidermal proliferation and differentiation. Br J Dermatol 2005;153:72-78.
6. Lui H. (2016) Plaque psoriasis: Practise essentials, overview, pathophysiology. Med-

scape.

7. Pinton PC (2013) Psoriasis differential diagnosis. 2(2): 60-66.
8. Meffert J (2016) Psoriasis differential diagnosis. Medscape.
9. Errichetti E, Stinco G. Dermoscopy in differential diagnosis of palmar psoriasis and chronic hand eczema J Dermatol. 2016;43: 423-425.
10. Sigfried EC, Hebert AA. Diagnosis of atopic dermatitis: Mimics, overlaps and complications. 2015;4: 884-917.
11. Griffiths CEM, Camp RDR, Barker JNWN. Psoriasis. In: Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C. Rook's textbook of dermatology. 7th edition. Blackwell:Malden, 2004; 35.1.
12. Henseler T, Christophers E. Psoriasis of early and late onset: characterization of two types of psoriasis vulgaris. J Am Acad Dermatol 1985; 13: 450-456.
13. Sterry W, Muche JM. Erythroderma. In: Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini RP. Dermatology. Mosby: London, 2003;165-174.
14. Baran R, Dawber RPR, Haneke E, Tosti A. Nail plate and soft tissue abnormalities. In: Baran R, Dawber RP, Haneke E, Tosti A, Bristow I. A text atlas of nail disorders: techniques in investigation and diagnosis. 3rd edition. Martin Dunitz: London, 2003; 63-80.



Ideal for **pH 5.5** healthy skin



**1965 - 2024: 60 Years Dermatological Skin Care**

- Υποαλλεργικά
- Κλινικά δοκιμασμένα

**Liquid Wash** 200ml, 300ml & 1000ml

- Ήπιος Καθαρισμός Προσώπου & Σώματος για την **Ευαίσθητη & Προβληματική** Επιδερμίδα
- Σε Θεραπεία της **ΑΚΜΗΣ** με **Ρετινοειδή** (Per-Os)
- Με pH 5.5 μειώνει **P. Acnes & Staph. Aureus**

**Facial Cleanser** 150ml

- Μικτή & Λιπαρή Επιδερμίδα με **Τάση ΑΚΜΗΣ**
- Συμβατό με όλες τις **Θεραπείες ΑΚΜΗΣ** του Προσώπου

**Φροντίζουν με:** Βιταμίνες Β6, Ε & Βιοτίνη, Πανθενόλη, Αλλαντοΐνη, Αμινοξέα, Ενυδατικούς Πολυσακχαρίτες, Pentavitine®

**Sebapharma**® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • **Made in Germany**



**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Τηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

Ideal for **pH 5.5** healthy skin



**1965 - 2024: 60 Years Dermatological Skin Care**

- Υποαλλεργικά
- Κλινικά δοκιμασμένα

**Clear Face Foam** 150ml



- **Βαθύς Απολιπαντικός Καθαρισμός**
- Σμηγματορροθμιστική Δράση
- **Άμεση Αντιβακτηριακή Δράση\*** με **Montaline C40®** (Sebapharma Patent)
- Φαγесωρική **ΑΚΜΗ**
- **ΑΚΜΗ** Ράχης & Στήθους
- Θυλακίτιδα

**\*Montaline C40®** εξουδετερώνει πλήρως, σε 1-2 λεπτά, **P. Acnes & Staph. Aureus**

**Sebapharma**® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • **Made in Germany**



**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Τηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

# ΛΑΘΗ ...ΣΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ peros θεραπειών στην ψωρίαση



19η ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

**ΠΟΛΙΤΟΥ ΜΑΡΙΑ**

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Επιμελήτρια Α', Α' Παν/μιακή Κλινική Ν. «Α. Συγγρός»

Στην καθημερινή κλινική πράξη, οι παράμετροι που πρέπει να αξιολογούνται προ της χορήγησης μιας peros αγωγής στην ψωρίαση είναι πολλές και όλες κρύβουν λάθη.

- Η επιλογή του κατάλληλου ασθενούς.
- Η επιλογή του κατάλληλου δοσολογικού σχήματος.
- Η πιθανή συγχορήγηση με άλλες συστηματικές θεραπείες για την ψωρίαση
- Ο έλεγχος προ της έναρξης και κατά τη διάρκεια χορήγησης του επιλεγμένου φαρμάκου (screening-monitoring)
- Ο χρόνος ελέγχου της ανταπόκρισης.

**ΕΙΔΙΚΟΤΕΡΑ:**

**ΠΟΤΕ Η ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ;**

- Τι λάθη κάνω;;;
- Δεν είμαι ασθενοκεντρικός!!!
- ΛΑΘΟΣ!!!

Είδη θεραπειών ανάλογα με τη βαρύτητα της ψωρίασης:

**ΗΠΙΑ ΨΩΡΙΑΣΗ-ΤΟΠΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ:**

PASI ≤ 10 ή PGA < 3 ή BSA ≤ 10% και DLQI ≤ 10 ή PASI > 10 ή PGA ≥ 3 ή BSA > 10% και DLQI < 10

**ΜΕΤΡΙΑ - ΣΟΒΑΡΗ ΨΩΡΙΑΣΗ-ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

PASI > 10 ή PGA ≥ 3 ή BSA > 10% και DLQI > 10 ή PASI ≤ 10 ή PGA < 3 ή BSA ≤ 10% και DLQI > 10. Το DLQI αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την ταξινόμηση της νόσου<sup>1</sup>.

**Διαθέσιμες συστηματικές θεραπείες στην ψωρίαση:**

- Peros αγωγές
- Βιολογικές θεραπείες

**Λάθη που κάνω κατά την επιλογή του κατάλληλου ασθενούς για χορήγηση peros θεραπειών...**

Παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή της θεραπείας: Η επιλεγμένη θεραπεία θα πρέπει:

- Να είναι είναι αποτελεσματική
- Να είναι ασφαλής κυρίως στην μακροχρόνια χορήγηση
- Να προλαμβάνει, να περιορίζει ή να σέβεται τις τυχόν συννοσηρότητες καθώς και τις θεραπείες που λαμβάνει ο ασθενής για αυτές

Ideal for healthy skin  
**pH 5.5**

**1965 - 2024: 60 Years Dermatological Skin Care**

**sebamed**  
Everyday Shampoo

200ml

- Πολύ ήπιο για Ευαίσθητα & Ξηρά Μαλλιά
- Ιδανικό για Συχνή - Καθημερινή χρήση
- Δεν προκαλεί Ξηρότητα & Ερεθισμούς
- Δεν περιέχει SLES & SLS

Καθαρίζει με: Πολυσακχαρίτες (Decyl Polyglucose), Conditioner

Sebapharma® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • Made in Germany

**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Tηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

Ideal for healthy skin  
**pH 5.5**

**1965 - 2024: 60 Years Dermatological Skin Care**

**sebamed**  
Urea Shampoo 5%

200ml

- Υποαλλεργικά
- Κλινικά δοκιμασμένα

- Ενυδατώνει & Κερατολύει ήπια
- Ψωρίαση τριχωτού - Μειώνει τον κνησμό
- Ξηροδερμία Τριχωτού "Ξηρή πιτυρίδα"

με: Ουρία, Ενυδατικούς Πολυσακχαρίτες, Conditioner

Sebapharma® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • Made in Germany

**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Tηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr



- Να μειώνει τις ημέρες ανάγκης νοσηλείας, όχι μόνο για την ψωρίαση
- Να μειώνει τις ημέρες αποχής από την εργασία ή τις καθημερινές δραστηριότητες
- Και τελικά... να βελτιώνει την ποιότητα ζωής του ασθενούς

Παρά το ότι... «Οι συμβατικές συστηματικές θεραπείες εξακολουθούν να διαδραματίζουν ένα σημαντικό ρόλο στη δερματολογία και θα πρέπει να συνεχίσουν να θεωρούνται αποτελεσματικά φάρμακα στη διαχείριση των ασθενών με ψωρίαση<sup>2</sup>.»

Οι ειδικοί συμφωνούν ότι η χρήση τους περιορίζεται κυρίως λόγω:

- της πληθώρας των αντενδείξεων τους
- των σημαντικών αλληλεπιδράσεων τους με άλλα φάρμακα και
- της οργανοτοξικότητάς τους<sup>3,4</sup>

ειδικότερα...

**Μεθοτρεξάτη - Αντενδείξεις**

*Απόλυτες αντενδείξεις*

- Κύηση & θηλασμός
- Αλκοολισμός
- Αιματολογικές δυσκρασίες
- Ανοσοκαταστολή
- Ενεργά πεπτικά έλκη
- Σοβαρή μείωση της αναπνευστικής λειτουργίας
- Λοιμώξεις
- Ηπατοπάθεια
- Νεφρική ανεπάρκεια

*Σχετικές αντενδείξεις:*

- Αλληλεπιδράσεις με άλλα φάρμακα
- Συγχρόνηση με άλλα ανοσοκατασταλτικά
- Πρόσφατη χορήγηση ζώντων εμβολίων
- Παχυσαρκία (BMI>30)
- Σακχαρώδης διαβήτης
- Χαμηλή συμμόρφωση<sup>5</sup>

**Μεθοτρεξάτη - Αλληλεπιδράσεις<sup>8</sup>**

Αλληλεπιδράσεις	Είδος	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Αλκοόλ	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις
Ασπιρίνη	1	Μηνιαίο	Μηνιαίο	Αλληλεπιδράσεις

Οι ειδικοί συμφωνούν ότι:

- Η κλινική εμπειρία με τη MTX είναι υψηλότερη από ότι η τεκμηριωμένη στις κλινικές μελέτες.
- Η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου αυξάνεται με το χρόνο & μπορεί να αποτελεί επιλογή μακροχρόνιας θεραπείας.

ΟΜΩΣ: Η χρήση της περιορίζεται κυρίως από τον κίνδυνο αλληλεπιδράσεων με άλλα φάρμακα, της ηπατοτοξικότητας, της μυελικής καταστολής, των πεπτικών ελκών κ.α. Άρα ποιο το προφίλ ασθενούς υποψήφιου για

χορήγηση MTX;

- Ασθενείς με μέτρια σοβαρή ψωρίαση
  - Ηλικιωμένοι με συνοδά νοσήματα (π.χ. ΑΥ, υπερλιπιδαιμία)
  - Προστατευτική δράση στο καρδιαγγειακό
  - Κατάλληλη θεραπεία σε ασθενείς με ιστορικό Ca συμπαγούς οργάνου/ ιστορικό NMSC
  - Πολυετής έκθεση σε PUVA, UVB (έντονη φωτογήρανση)
  - Ασθενείς με αυξημένη συμμόρφωση
  - Ψωριασική ουχιά, ψωρίαση τριχωτού κεφαλής και πτυχών (προδιάθεση ή επιβεβαιωμένη για PsA )
- Υποψήφιοι για μακροχρόνια θεραπεία καθώς... Έχει την υψηλότερη επιβίωση (drug survival) μεταξύ των κλασσικών θεραπειών<sup>12,13</sup>.

**Κυκλοσπορίνη - Αντενδείξεις**

*Απόλυτες αντενδείξεις*

- Νεφρική ανεπάρκεια
- Αρρυθμιστή αρτηριακή πίεση
- Σοβαρή ίλιμωξη
- Ιστορικό κακοήθειας
- Ταυτόχρονη θεραπεία με PUVA

*Σχετικές αντενδείξεις*

- Ηπατική νόσος • Αλκοολισμός
- Υπερουριαιμία
- Υπερκαλιαιμία
- Συγχρόνηση με άλλα ανοσοκατασταλτικά
- Προηγούμενη θεραπεία PUVA
- Κύηση • Επιληψία



Ideal for **pH 5.5** healthy skin



**1965 - 2024: 60 Years Dermatological Skin Care**



**Anti-Hairloss Shampoo 200ml**

- Συμπληρωματικά σε όλες τις Θεραπείες για την ενίσχυση της τριχοφυΐας
- Στην Ανδρογεννητική Αλωπεκία
- Ως σαμπουάν ρουτίνας μετά από φαρμακευτική αγωγή
- Διεγείρει τη Μικροκυκλοφορία & προκαλεί Ισχυρή Υπεραιμία
- Ενεργοποιεί το Θύλακα της Τρίχας

με: Caffeine Complex, Nicotinic Acid Ester (NHE), Ginkgo Biloba Extract

Sebapharma® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • Made in Germany



INTRAMED Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Tηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

Ideal for **pH 5.5** healthy skin



**1965 - 2024: 60 Years Dermatological Skin Care**



**Anti-Dandruff Shampoo 200ml**

- Υποαλλεργικά
- Κλινικά δοκιμασμένα

με **Piroctone Olamine 0,75%** & Γαλακτικό Οξύ

- Μειώνει τον P. Ovale & τον Έντονο Κνησμό
- Καθαρίζει βαθιά & Απολιπαίνει
- Εναλλακτικά σε θεραπείες με Κετοκοναζόλη

με: Piroctone Olamine 0,75%, Γαλακτικό Οξύ, Conditioner

Sebapharma® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • Made in Germany



INTRAMED Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Tηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr





- Φηλκταινώδη ψωρίαση παλιμών πελμάτων
- Γενικευμένη φηλκταινώδη ψωρίαση
- Σε ασθενείς με HIV λοίμωξη
- Σε ασθενείς με ιστορικό συμπαγών όγκων
- Ως προφύλαξη για δερματικές νεοπλασίες σε μεταμοσχευμένους
- Ως συνδυαστική θεραπεία με UVB, PUVA σε μετρια σοβαρή ψωρίαση κατά πλάκας<sup>2,3,4</sup>
- Οι ασθενείς υπό συμβατικών θεραπειών φαίνεται να παραμένουν μικρότερο χρονικό διάστημα σε θεραπεία σε σύγκριση με τις βιολογικές θεραπείες. Ο κύριος λόγος διακοπής φαίνεται να είναι οι εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών<sup>3,4</sup>.
- Οι ειδικοί συμφωνούν ότι οι συμβατικές συστηματικές θεραπείες στην ψωρίαση λόγω της τοξικότητας τους πρέπει να χορηγούνται σε διακοπόμενα ή κυκλικά σχήματα σε ασθενείς με:
  - Καλή ανταπόκριση και χωρίς συχνές υποτροπές
  - Ασθενείς με ιστορικό μικρών εξάρσεων (διάρκειας <6 μηνών/έτος)<sup>3,4</sup>

- Δυσανεξία γαλακτόζης - έλλειψη/ανεπάρκεια λακτάσης - κακή απορρόφηση γλυκόζης - γαλακτόζης.

**Απρεμιλάστη - Συννοσηρότητες<sup>11</sup>**

Συννοσηρότητες	Συστάσεις
Υπέρταση	Καμία προειδοποίηση - καμία σύσταση προσαρμογής δόσης*
Υπερλιπιδαιμία	
Καρδιαγγειακή νόσος	
Σακχαρώδης διαβήτης	
Ηπατική δυσλειτουργία	
Παχυσαρκία	
Σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία	Προσαρμογή δόσης στο μισό: 30mg/d (τιλοποίηση με χορήγηση μόνο της πρωινής δόσης)
(eGFR < 30 mL/min/1,73m <sup>2</sup> )	

Οι ειδικοί / μελέτες συμφωνούν ότι το apremilast είναι ένα νέο μικρό μόριο ιδιαίτερα χρήσιμο στην ολιστική διαχείριση των ασθενών, με φιλικό προφίλ ασφάλειας, ακόμα και σε ασθενείς με συννοσηρότητες και ασφαλές σε μακροχρόνια συνεχή χορήγηση<sup>14</sup>.

**Λάθη που κάνω στα δοσολογικά σχήματα και στη διάρκεια χορήγησης των συμβατικών reos θεραπειών... Απλουστευμένα...**

**Δεν εξαντλώ τις δυνατότητες των φαρμάκων...**

**Μεθοτρεξάτη**

*Δοσολογία και συχνότητα χορήγησης<sup>2,3,4</sup>*

- Αρχική δόση: 5-10 mg την εβδομάδα
- Συνολική εβδομαδιαία δόση: 5-25 mg την εβδομάδα
- Στους ηλικιωμένους και στους ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια: η αρχική δόση θα πρέπει να μειωθεί στα 2,5 mg την εβδομάδα
- Η μεθοτρεξάτη μπορεί να χορηγηθεί σε μία δόση ή να χωριστεί μέσα στο 24ωρο
- Η συγχορήγηση φυλικού οξέος συνιστάται (1-5mg) ΠΟΤΕ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ ΛΗΨΗΣ ΜΤΧ!!!

*Τρόπος χορήγησης*

- Από το στόμα
- Ενδομυϊκα
- Υποδόρια

**Προσοχή: οι οδηγίες μας πρέπει να είναι πολύ σαφείς για την αποφυγή σοβαρών παρενεργειών ή ακόμη και θάνατο!**

**Ασιτρετίνη**

*Δοσολογία και συχνότητα χορήγησης<sup>2,3,4</sup>*

- Αρχική δόση: 0,3-0,5 mg/Kg την ημέρα
- Η αρχική δόση μπορεί να αυξηθεί ή να ελιπλωθεί μετά από 4 εβδομάδες ανάλογα με την ανταπόκριση του ασθενούς.
- Δόση συντήρησης: 0,5-0,8 mg/Kg την η- ➡

Ποια η θέση του apremilast του νέου αυτού μικρού μορίου;

**Αντενδείξεις χορήγησης apremilast<sup>11</sup>**

- Σοβαρή οξεία ησίομωξη
- Κύηση/ θηλασμός
- Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία/έκδοχα

Ideal for  
**pH 5.5**  
healthy skin

**sebamed**

**1965 - 2024: 60 Years**  
Dermatological Skin Care

- Υποαλλεργικά
- Κλινικά δοκιμασμένα

**Shower Oil - Emollient** 200ml

Ελαιώδες Αφρόλουτρο **30% O/W**

Χωρίς Συντηρητικά

**Αναλιπαντικό, Αντικνηστώδες**

- Ξηρό & Ερεθισμένο δέρμα
- **Ατοπική Δερματίτιδα** σε "Ενήλικες & Παιδιά"

με: **Λάδι Αβοκάντο** (Βιταμίνες A, D, E, F), Υγρή Παραφίνη, Λεκιθίνη

---

**Shower Cream** 200ml

Κρεμώδες Αφρόλουτρο **50% O/W**

Ω3, Ω6 λιπαρά οξέα

- **Ατοπική Δερματίτιδα σε έξαρση**
- Αφυδατωμένο δέρμα • Ψωρίαση • Ιχθύαση

με **Ω3, Ω6** λιπαρά οξέα, **Αραχιδέλαιο**, Λεκιθίνη, **Ascorbyl Palmitate**

Sebapharma® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • **Made in Germany**

**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Τηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

Ideal for  
**pH 5.5**  
healthy skin

**sebamed**

**1965 - 2024: 60 Years**  
Dermatological Skin Care

- Υποαλλεργικά
- Κλινικά δοκιμασμένα

**Special Body Milk** 200ml

Ενυδατικό & Αναλιπαντικό  
Γαλάκτωμα **30% O/W**

- **Ατοπική Δερματίτιδα**
- Πολύ Ξηρό & Χωρίς Συντηρητικά

**Αφυδατωμένο δέρμα**

με: Γλυκερίνη, Πανθενόλη, Βαζελίνη, Λάδι Jojoba, Butyrospermum

**Ως Έκδοχο με:** **Κρέμες** Κορτιζόνης 30g/100ml, **Urea** έως 20%, **Acid Salicylic** έως 5%, **Menthol** έως 0,5%

Sebapharma® GmbH & Co. KG  
QUALITY THROUGH RESEARCH  
www.sebamed.com  
56136 Boppard • **Made in Germany**

**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Τηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

⇒ μέρα (μεγιστη ημερήσια δόση 1 mg/Kg την ημέρα)

• Συγχορήγηση με αντι TNF α θεραπείες προτείνεται με προσοχή λόγω των λίγων βιβλιογραφικών δεδομένων<sup>2,3,4</sup>

**Κυκλοσπορίνη**

Δοσολογία και συχνότητα χορήγησης<sup>2,3,4</sup>

- Αρχική δόση: 2.5-3 mg/Kg την ημέρα  
Αν η ανταπόκριση του ασθενούς δεν είναι ικανοποιητική μετά από 8-16 εβδομάδες θεραπείας αυξάνουμε τη δόση σε 5mg/Kg την ημέρα
- Θεραπευτικό σχήμα:  
Διακοπτόμενο - Συνεχές

**Λάθη που κάνω στη συνδυαστική χορήγηση των συμβατικών θεραπειών με άλλες συστηματικές θεραπείες για την ψωρίαση...**

**Μεθοτρεξάτη**

- Συχνότερη κλασική θεραπεία συνδυασμένη με βιολογικό (μειώνει την πιθανότητα για anti-drug Abs)<sup>12,13</sup>  
CyA
- Η συγχορήγηση με άλλες συμβατικές / βιολογικές θεραπείες δεν προτείνεται λόγω:
  - Αυξημένου κινδύνου ανοσοκαταστολής (MTX, βιολογικοί παράγοντες).
  - Ανταγωνιστικής απενεργοποίησης κυτοχρώματος P450 (ασιτρετίνη)<sup>4</sup>

**ΑΣΙΤΡΕΤΙΝΗ**

Συνδυαστική χορήγηση με άλλες συμβατικές θεραπείες δεν προτείνεται.

**ΑΠΡΕΜΙΛΑΣΤΗ**



**Στέλνω εργαστηριακό έλεγχο προ της έναρξης και κατά τη διάρκεια χορήγησης της επιλεγμένης θεραπείας; πόσο συχνά; Τι λάθη κάνω;**

Συνήθως...

Ακολουθώ έναν κανόνα και για τις τρεις συμβατικές θεραπείες...  
**ΛΑΘΟΣ!!!**

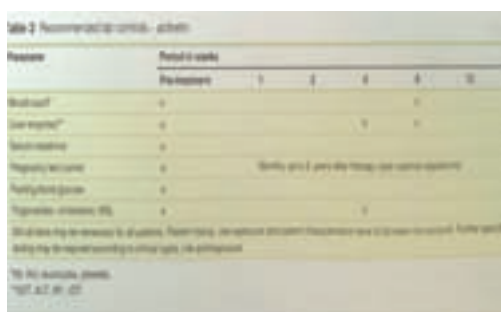


Table 3 Recommended lab controls - ustekinumab

Diagnosis	Period in weeks	Pre-treatment	2	4	8	12	16
Full blood count**		•	•	•	•	•	•
Liver values**		•	•	•	•	•	•
ESR/CRP**		•	•	•	•	•	•
Serum creatinine		•	•	•	•	•	•
Urea nitrite		•	•	•	•	•	•
Uric acid		•	•	•	•	•	•
Prothrombin time		•	•	•	•	•	•
Cholesterol - lipoproteins		•	•	•	•	•	•
Hepatitis**		•	•	•	•	•	•
HBsAg		•	•	•	•	•	•
HBV		•	•	•	•	•	•

Table 4 Recommended lab controls - methotrexate

Parameter	Pre-treatment	After first week	During first two months, every 2 weeks	Thereafter, every 2-3 months
Methotrexate	•	•	•	•
Liver enzymes	•	•	•	•
Serum creatinine	•	•	•	•
Urea nitrite	•	•	•	•
Prothrombin time	•	•	•	•
ESR/CRP	•	•	•	•
HBsAg	•	•	•	•
HBV	•	•	•	•
HBV-DNA levels	•	•	•	•

**ΑΠΡΕΜΙΛΑΣΤΗ<sup>15</sup>**

Table 5. Recommended laboratory monitoring

Parameter	Pre-treatment	During treatment
Minimum leukocytes	•	•
ALT, AST	•	•
Serum creatinine	•	•
Prothrombin time	•	•
ESR/CRP	•	•
HBsAg	•	•
HBV	•	•



**ARUBIX-M**

- **Ευρειαγγεία - Ερύθημα** σε μικτή - λιπαρή επιδερμίδα
- **Ροδόχρους ακμή** σε συνδυασμό με Μετρονιδαζόλη

**ARUBIX-S**

- **Ευρειαγγεία - Ερύθημα** σε ξηρή & δυσανεκτική επιδερμίδα
- Συμπληρωματική φροντίδα σε θεραπείες του προσώπου. Φαρμακευτικές ή Φυσικές π.χ. Peeling, Κρύσταλλοι, Laser

Προσφέρουν: **Αγγειορύθμιση** & μείωση της επιφανειακής δερματικής **"Μικροκυκλοφορίας"**

- Ισχυρή **Αντιφλεγμονώδη** & **Καταπραϋντική** Φροντίδα με: Βιοφλαβονοειδή, Γλυκερυνικό Οξύ, Βιταμίνη E, Ascorbyl Palmitate κ.ά.

**arubix-nacriderm A2P**  
dermatologie appliquée  
LYON - FRANCE

**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
TnT: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

**ATACHE Retinol Serum 2**

"Anti-Aging Eye Complex"

- **Pure Retinol 0,3%**
- **Coenzyme Q10 0,2%**  
Σε λιποσωμική μορφή, διεισδύουν βαθύτερα στο δέρμα
- ✓ **Ενδείκνυται για ηλικίες άνω των 35 ετών**
- **Αντιγηραντική - Αντιρυτιδική Δράση**
  - ✓ Ενισχύει την παραγωγή Κολλαγόνου & Ελαστίνης
  - ✓ Συμβάλλει στην Ανανέωση των Κυττάρων
  - ✓ **Μειώνει Λεπτές Γραμμές & Ρυτίδες** Έκφρασης
- **Αντιοξειδωτική Δράση**



30 ml  
1 δόση = ένα βαθύ πάτημα

**Χρήση:** Τοποθετούμε **στην παλάμη μία δόση**, πιέζοντας το πάνω μέρος από τα δοσημετρικά φιαλίδια. Αναμιγνύουμε τα δύο συστατικά με την άκρη του δαχτύλου & εφαρμόζουμε στο πρόσωπο με ελαφρύ μασάζ

**ATACHE**  
DERMATOLOGICAL CARE  
By ASAC Pharma-Spain

**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
TnT: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr



Πότε περιμένω να δώ κλινικό αποτέλεσμα και πότε αξιολογώ την αποτελεσματικότητα της θεραπείας...

Τι λάθη κάνω;;;  
Με μια λέξη... ANYΠΟΜΟΝΟΣ!!!

Χρόνος έναρξης της αποτελεσματικότητας<sup>2,3,4,15</sup>

- Μεθοτρεξάτη (MTX): 4-6 εβδομάδες
  - Κυκλοσπορίνη (CyA): 4 εβδομάδες
  - Ασιτρετίνη: 4-8 εβδομάδες
  - Απρεμιλάστη: 2 εβδομάδες
- Χρόνος ελέγχου της ανταπόκρισης  
12-16 εβδομάδες

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ...**

**Take home message**

- Η καλή γνώση του τρόπου διαχείρισης των ασθενών υπό peros θεραπεία και η ελαχιστοποίηση των λαθών οδηγεί σε ασφαλή, αποτελεσματική και ολιστική διαχείριση της νόσου.
- Δεν ξεχνώ...
- Η επιλογή της καταλληλότερης θεραπείας και η σωστή διαχείρισή της σημαίνει χαρούμενο ασθενή, με καλύτερη συμμόρφωση στη θεραπεία,

βελτίωση της ποιότητας ζωής του και τελικά μείωση του συνολικού κόστους.

**Άλλωστε...  
ΠΑΘΕΙ ΜΑΘΟΣ  
ΑΛΛΑ ΚΑΙ... "ΓΝΩΣΕΙ ΜΑΘΟΣ"**

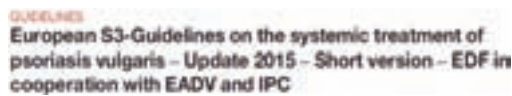
1. Mrowietz U et al. Arch Dermatol Res 2011;303:1-10
2. Consensus document on the evaluation and treatment of moderate to severe psoriasis: Psoriasis Group of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology E. Dauden et al.
- 3.



4.

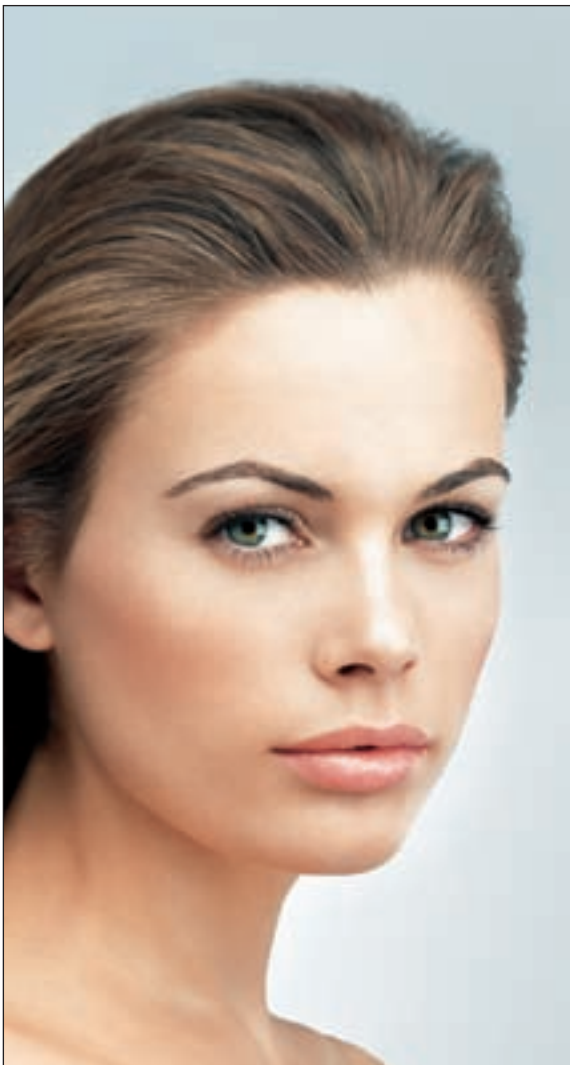
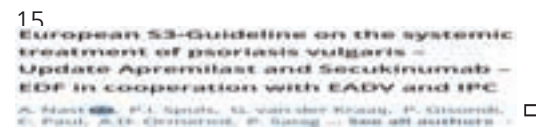


5. Czarnecka-Operacz M, et al. Postepy Dermatol Alergol. 2014 Dec;31(6):392-400.
- 6.



7. Menter A et al. JAAD 2009; 61(3): 451-485

8. NΜούστου ΑΕ & συν. ΕΔΑΕ 2005: 16(3): 55-71 ast A et al. JDDG 2012; 10(Supp 2):S1-S95
9. Pathirana D, et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2009 Oct;23 Suppl 2:1-70
10. Efficacy and Survival of Systemic Psoriasis Treatments: An Analysis of the Swiss Registry SDNTT, Dermatology 2016;232:640-647
11. Apremilast Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
12. Menter A et al. JAAD 2009; 61(3): 451-485
13. Nast A et al. JDDG 2012; 10(Supp 2):S1-S95
14. Papp K, et al. J Am Acad Dermatol. 2015; 73(1):37-49, 2. Paul C, et al. Br. J. Dermatol. 2015; 173:1387-1399 3. Iversen L, et al. EADV 2017 [poster P1957] www.eadv.org/files/eposters-geneva2017/P1957.pdf Last accessed 10 October 2018. Kavanaugh A, et al. Presented at: the 2018 AAD Annual Meeting; February 16-20, 2018; San Diego, CA. Presented at: the 2018 AAD Annual Meeting; February 16-20, 2018; San Diego, CA. www.aad.org/eposters/Submissions/getFile.aspx?id=6336&type=sub Last accessed 10 October 2018



1998  
2024

**CVital Set**



Κορυφαία **Αντιγηραντική & Αντιοξειδωτική** Φροντίδα

**26 χρόνια** με πάνω από 165.000 πωλήσεις στην Ελλάδα

- ✓ Το Πρώτο Σκεύασμα Βιταμίνης C στην Ευρώπη
- ✓ Κυκλοφορεί στις Η.Π.Α. **F.D.A Approval - 2008**

Συnergική δράση:

ορού Βιταμίνης C\* **D+L Form of Pure Ascorbic Acid\***  
με Βιταμίνη E & α-Λιποϊκό Οξύ

- Κορυφαίο προϊόν στη Δερματολογική - Αντιγηραντική Φροντίδα
- Προσφέρει Ισχυρή Αντιοξειδωτική Δράση
- Προλαμβάνει τη Φωτογήρανση
- Πρόληψη & Αντιμετώπιση **Δυσχρωμίας**



**ATACHE**  
DERMATOLOGICAL CARE  
By ASAC Pharma-Spain

**INTRAMED** Ltd  
Pharma & O.T.C.  
Τηλ: 210 7628700, email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΨΩΡΙΑΣΗΣ ΛΑΘΗ ...ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΑΣΘΕΝΩΝ για χορήγηση Anti TNF-Α



19η ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΑ

**ΜΑΡΙΝΑ ΠΑΠΟΥΤΣΑΚΗ**

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ Α' Παν/μιακή Κλινική Ν.«Α. Συγγρός

*Η ψωρίαση είναι μία χρόνια φλεγμονώδης νόσος του δέρματος, η οποία χαρακτηρίζεται από πολυπαραγοντικό μηχανισμό παθογένεσης και πολυγονιδιακό μοντέλο κληρονομικότητας. Σε ένα ποσοστό που κυμαίνεται μεταξύ 5-42% οι ασθενείς ενδέχεται να αναπτύξουν και ψωριασική αρθρίτιδα, που αποτελεί και την κύρια συνοσυσυρτότητα της ψωρίασης.*



Στις θεραπευτικές επιλογές της ψωρίασης περιλαμβάνονται τοπικοί παράγοντες (π.χ. κορτικοστεροειδή, ανάλογα της βιταμίνης D, τοπικά ρετινοειδή), φωτοθεραπευτικές μέθοδοι (π.χ. UVB, PUVA), καθώς και συμβατικές συστηματικές θεραπείες (π.χ. μεθοτρεξάτη, ασιτρετίνη, κυκλοσπορίνη). Τα τελευταία χρόνια έχει σημειωθεί μεγάλη πρόοδος στις συστηματικές θεραπείες με τη χρήση ενός εύρους νέων θεραπειών οι οποίες αναφέρονται ως βιολογικές καθώς επίσης και τα νεότερα μικρά μόρια, όπως η απρεμιλάστη, ένας μικρομοριακός αναστολέας της φωσφοδιεστεράσης 4 (PDE4).

Οι πρώτες βιολογικές θεραπείες που είχαμε στην διάθεσή μας στοχεύουν επιλεκτικά σε κυταροκίνες που εμπλέκονται στη παθογένεση της ψωρίασης όπως ο TNFα. Αναλυτικότερα στην διάθεσή μας έχουμε την αδαλιμουμάμπη, την ετανερσέπη και την ινφλιξιμάμπη. Τα παραπάνω φάρμακα χαρακτηρίζονται από πολύ καλή αποτελεσματικότητα και ένα πολύ ευνοϊκό προφίλ ασφάλειας τόσο βραχυπρόθεσμα όσο και κατά την μακροχρόνια χορήγησή τους σε σύγκριση με τις παλαιότερες παραδοσιακές θεραπείες για την ψωρίαση, με δεδομένο ότι δεν παρουσιάζουν οργανοτοξικότητα. Τα τυχόν λάθη στην χρήση των αντι TNF-α μπορεί να αφορούν τόσο την ασφάλεια όσο και την αποτελεσματικότητα.

## ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Ός αναφορά την ασφάλεια των παραγόμενων αυτών, πριν την έναρξή του πρέπει να αποκλειστούν τα κάτωθι:

- Λοιμώξεις (ενεργείς-λανθάνουσες)

- Κακοήθειες (ενεργείς- παλαιές)
- Απομειλνωτικές νόσους
- Καρδιακή ανεπάρκεια
- Εμβολιασμοί
- Χειρουργικές επεμβάσεις
- Κύηση-γαλουχία

## ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

Κυρίως λόγω του στοχευμένου τρόπου δράσης τους μπορεί να αναζοπυρώσουν τυχόν λανθάνουσες λοιμώξεις, όπως η φυματίωση και η ηπατίτιδα Β, η ηπατίτιδα C και άλλες ιογενείς λοιμώξεις όπως το HIV και η λοίμωξη από VZV και για τον λόγο αυτόν κρίνεται σκόπιμος ο ενδελεχής έλεγχος των υποψήφιων ασθενών πριν από την έναρξη

των αγωγών αυτών.

### 1. Ψωρίαση και λανθάνουσα φυματίωση

Συνιστάται πάντα έλεγχος με Μαντουχ ή Quantiferon πριν την έναρξη αγωγής. Στη ΛΦ χορήγηση αντιφυματικής προφυλακτικής αγωγής για τουλάχιστον 1-2 μήνες πριν την έναρξη της θεραπείας. Οι αναστολείς του TNF έχουν συσχετισθεί με πολλές περιπτώσεις φυματίωσης σε ασθενείς με ΙΦΝΕ, ΨΑ, ρευματοειδή αρθρίτιδα και αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα.

### 2. Ψωρίαση και ηπατίτιδα Β

Η χορήγηση ανοσοκατασταλτικής θεραπείας μπορεί να επανενεργοποιήσει τον ιό της ηπατίτιδας Β. Υπάρχει αυξημένος κίνδυνος επανενεργοποίησης σε HBsAg (+) ασθενείς και μικρότερος κίνδυνος σε αντι-HBc (+) ασθενείς. Ο κίνδυνος σχετίζεται με την ενεργότητα

Πίνακας I

Επίτρεψη των ορολογικών αποτελεσμάτων και συστημένος έλεγχος για ηπατίτιδα Β πριν την έναρξη θεραπείας με αναστολείς του TNF			
Ορολογικός δείκτης	Αποτέλεσμα	Κατάσταση ηπατίτιδας Β	Συστημένη εξέταση/προσέγγιση
HBsAg Anti-HBc Anti-HBc	Αρνητικό Αρνητικό Αρνητικό	Δεν έχει μελετηθεί	Εμβολιασμός πριν τη θεραπεία
HBsAg Anti-HBc Anti-HBc	Αρνητικό Θετικό Θετικό	Ανοσία λόγω παλαιάς λοίμωξης	Χαμηλός κίνδυνος επανενεργοποίησης. Ποσοτικός προσδιορισμός του HBV DNA (προαιρετικά) και ηπατολογική εξέταση πριν την θεραπεία
HBsAg Anti-HBc Anti-HBc	Αρνητικό Αρνητικό Θετικό	Ανοσία λόγω εμβολιασμού	Εάν HBsAb > 10 mIU / mL, η θεραπεία μπορεί να χορηγηθεί με ασφάλεια. Εάν HBsAb είναι < 10 mIU / mL, συνιστάται εμβολιασμός πριν τη θεραπεία
HBsAg Anti-HBc IgM anti-HBc Anti-HBc	Θετικό Θετικό Θετικό Αρνητικό	Οξεία λοίμωξη	Αποφυγή θεραπείας. Θεραπεία οξείας λοίμωξης από ηπατολόγο
HBsAg Anti-HBc IgM anti-HBc Anti-HBc	Θετικό Θετικό Αρνητικό Αρνητικό	Χρόνια λοίμωξη	Προδιορισμός των HBsAg, HBeAb και HBV DNA. Ηπατολογική εξέταση για πιθανή προφύλαξη. Παρακολούθηση της ηπατικής λειτουργίας, των HBsAg, HBeAg και HBV DNA για επανενεργοποίηση
HBsAg Anti-HBc Anti-HBc	Αρνητικό Θετικό Αρνητικό	Λανθάνουσα λοίμωξη	Ηπατολογική εξέταση πριν την θεραπεία. Παρακολούθηση της ηπατικής λειτουργίας, των HBsAg, HBeAg και HBV DNA για επανενεργοποίηση







ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **DERMISET**

⇒ τα της HBV νόσου και το είδος της ανοσοκατασταθμικής θεραπείας. Σε κάθε περίπτωση συστήνεται έλεγχος όλων των ασθενών για HBsAg, HBsAb και HbCAb πριν την έναρξη της αγωγής (Πίνακας I). Ο κίνδυνος για οξεία ηπατοκυτταρική βλάβη υπάρχει και μετά την άρση της ανοσοκαταστολής και την αποκατάσταση της ανοσιακής επάρκειας. Για τον λόγο αυτό συνιστάται προφυλακτική αντιική αγωγή τουλάχιστον 2-4 εβδομάδες πριν την έναρξη της βιολογικής θεραπείας, σε όλη τη διάρκεια της ανοσοτροποποιητικής θεραπείας και για 6-12 μήνες μετά το τέλος αυτής.

**3. Ψωρίαση και ηπατίτιδα C**

Η προχωρημένη ηπατική νόσος καθώς και η κίρρωση του ήπατος αποτελούν απόλυτη αντένδειξη για την έναρξη βιολογικού παράγοντα. Η χορήγηση anti-TNFa βιολογικών παραγόντων δεν φαίνεται να επηρεάζει αρνητικά την HCV λοίμωξη. Σε περίπτωση έναρξης βιολογικού παράγοντα, επιβάλλεται η συνεχής και στενή παρακολούθηση κάθε 3-6 μήνες των τρανσαμινασών και του ηικού φορτίου (HCV RNA) +/- αντιική θεραπεία και συνεργασία με τους γαστρεντερολόγους.

**4. Ψωρίαση και HIV λοίμωξη**

Οι αναστολές του TNF μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε ασθενείς που βρίσκονται υπό αντιική αγωγή και κάτω από την στενή παρακολούθηση του λοιμωξιολόγου. Επιπλέον έχουν αναφερθεί επεισόδια εμφάνισης απομυελινωτικών νόσων καθώς επίσης αντεδεικνύονται και σε ασθενείς που έχουν πρόσφατα εμβολιαστεί με ζώντα εξασθενημένα εμβόλια, ή πάσχουν από σοβαρού βαθμού καρδιακή ανεπάρκεια. Προκειμένου να αποφευχθούν λοιπόν τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες κρίνεται σκόπιμος ο προ-συμπτωματικός έλεγχος των ασθενών αυτών.

**ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ**

Οι αναστολές του TNF μπορεί να ευθύνονται για την εμφάνιση πολλαπλής σκλήρυνσης ή και επιδείνωση προϋπάρχουσας νόσου. Για τον λόγο αυτό συνιστάται νευρολογική εκτίμηση και διακοπή της θεραπείας επί έναρξης νευρολογικών συμπτωμάτων.

**ΚΑΚΟΗΘΕΙΣ**

Οι βιολογικοί παράγοντες θεωρούνται φάρμακα δεύτερης επιλογής για ασθενείς με ιστορικό κακοήθειας και η χρήση τους δεν συνιστάται σε περίπτωση ενεργούς κακοήθειας. Στους πίνακες II και III παραθέτονται οι οδηγίες της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρίας.

**Πίνακας II**



**Πίνακας III**



**ΣΥΜΦΟΡΙΤΙΚΗ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ**

Σε μελέτη ασθενών με ΣΚΑ σταδίων III και IV (Κατάταξη της ΣΚΑ κατά το New York Heart Association NYHA) αυξήθηκε η θνησιμότητα και η νοσηλεία κατά την χρήση αναστολέων του TNF. Επίσης υπάρχουν αναφορές περιστατικών τόσο με έναρξη ΣΚΑ όσο και με επιδείνωση της νόσου. Σε ΣΚΑ σταδίων I και II συνιστάται διακοπή επί νέων συμπτωμάτων ή επιδείνωση της ασθένειας (πάντα U/S καρδιάς προ θεραπείας).

**ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ**

Οι οδηγίες ως αναφορά τους εμβολιασμούς παρατίθενται στους πίνακες V και VI.

**ΚΥΗΣΗ**

Σχετικά ασφαλής η χρήση τους στην εγκυμοσύνη - Κατηγορία B. Η μοριακή δομή των βιολογικών παραγόντων επιτρέπει τη μεταφορά μικρών ποσοτήτων από τη μητρική κυκλοφορία στο έμβρυο, μέσω του πλακούντα (λιγότερο το 1ο τρίμηνο της κύησης και αυξάνεται μέχρι τον τοκετό). Επιπλέον δεν φαίνεται να υπάρχει αύξηση ανεπιθύμητων εκδηλώσεων σε γυναίκες που έχουν εκτεθεί κατά την σύλληψη-1ο τρίμηνο.

Ενδέχεται να επηρεάζουν τις φυσιολογικές άνοσες αποκρίσεις του νεογέννητου:

- αυξημένος κίνδυνος λοιμώξεων
  - αποφυγή χρήσης ζώντων εμβολίων σε βρέφη για 6 μετά την τελευταία χορήγηση βιολογικού παράγοντα στην μητέρα
- Η έλλειψη επαρκών δεδομένων επιβάλλει αυξημένη προσοχή και σύνεση.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Λάθος είναι να χορηγήσουμε anti-TNFa αγωγή σε:

- Ασθενείς με σοβαρές ενεργές λοιμώξεις
  - Ασθενείς με λανθάνουσες λοιμώξεις (TBC, HBV) χωρίς την προβλεπόμενη προφυλακτική αγωγή και παρακολούθηση
  - Κακοήθεια στην παρούσα φάση
  - Πρόσφατος εμβολιασμός με ζώντα εξασθενημένο μικροοργανισμό
  - Μέτρια ή σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια (NYHA σταδίου III/IV)
  - Ατομικό ιστορικό απομυελινωτικής νόσου
- Σύσταση για χορήγηση υπό συνθήκες και έλεγχο σε:
- Εγκυμοσύνη
  - Έλλειψη συμμόρφωσης ασθενή ή δυνατότητα παρακολούθησης υπό θεραπεία
  - Κατάχρηση ουσιών, αλκοόλ (στην παρούσα φάση)

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:**

1. Amin M, No DJ, Egeberg A, Wu JJ. Choosing First-Line Biologic Treatment for Moderate-to-Severe Psoriasis: What Does the Evidence Say? Am J Clin Dermatol. 2017 Oct 27
2. Κατευθυντήριες Οδηγίες Θεραπευτικής Παρέμβασης σε ασθενείς με Λοίμωξη με τον Ιο της Ηπατίτιδας Β. <http://www.keelpno.gr/Portals>
3. Nast A. et al., J Dtsch Dermatol Ges. 2018 May;16(5):645-669
4. ΕΡΕ Εγχειρίδιο Χρήσης Βιολογικών Παραγόντων στην Κλινική Πράξη - Μαρτίος 2016

**Πίνακας V**

Απαγορεύονται	Επιτρέπονται
Εμβόλια από ζωντανούς εξασθενημένους ιούς, βακτήρια	Εμβόλια από νεκρούς αδρανιστοποιημένους ιούς, βακτήρια
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ερυθράς</li> <li>• Κίτρινου πορετού</li> <li>• Πολιομυελίτιδας από του στόματος</li> <li>• Φυματίωσης (BCG)</li> <li>• Τύφου (Ty21)</li> <li>• Ανεμειλουγιάς</li> <li>• Γρίπης ενδορινικά</li> <li>• Ιλαράς-Παρωτίτιδας- Ερυθράς (MMR)</li> <li>• Έρπητα (ζωστήρα) (HZV)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Διφθερίτιδας-Τετάνου-Κοκκύτη</li> <li>• Γρίπης</li> <li>• Πνευμονόκοκκου</li> <li>• Ηπατίτιδας Β και Α</li> <li>• HPV</li> <li>• Μηνιγγιτιδόκοκκου</li> <li>• Χολέρας</li> <li>• Πολιομυελίτιδας αδρανιστοποιημένο</li> </ul>

**Πίνακας VI**

Εμβόλιο	Πριν από την έναρξη του βιολογικού?	Υπό βιολογικό?	Μπορούν να εμβολιαστούν μέλη της οικογένειας?
MMR	Ναι, όταν έναρξη βιολογικού σε >6 εβδομάδες	Όχι	Ναι
Ανεμειλουγιάς	Ναι, όταν έναρξη βιολογικού σε >1-3 μήνες	Όχι	Ναι, αλλά όσοι αναπτύξουν εξάνθημα θα πρέπει να αποφύγουν την επαφή με τον ασθενή



# ΛΑΘΗ ...ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΑΣΘΕΝΩΝ για χορήγηση Anti - IL



19η ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ - ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΜΟΥΣΤΟΥ

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Άργος

Οι αντι-ιντερλευκίνες (anti-ILs) είναι η εξέλιξη των βιολογικών θεραπειών για την ψωρίαση, περισσότερο στοχευμένες, αποτελεσματικές και ασφαλείς για τους περισσότερους ασθενείς. Στην κατηγορία αυτών των φαρμάκων ανήκει το ustekinumab το οποίο αναστέλλει την υποομάδα p40 της IL-12 και IL-23 (έγκριση το 2009), τρεις παράγοντες οι οποίοι αναστέλλουν την IL-17 το secukinumab (έγκριση το 2015), το ixekizumab (έγκριση το 2016) και το brodalumab (έγκριση το 2017) ενώ ακολούθησαν ακόμη τρεις νεότεροι βιολογικοί παράγοντες οι οποίοι αναστέλλουν την IL-23 το guselkumab (έγκριση το 2017) το tiltrakizumab (έγκριση το 2018) και το risankizumab (έγκριση το 2019).



Στην Ελλάδα, την παρούσα στιγμή (1ος/2020) κυκλοφορούν το ustekinumab, το secukinumab και το brodalumab. Όλοι αυτοί οι βιολογικοί παράγοντες ξεπέρασαν τον σκόπελο των αντενδείξεων της κατηγορίας των αναστολέων του TNF, όπως είναι η καρδιακή ανεπάρκεια, η απομυελίνωτι-

κή νόσος και ο ερυθηματώδης λύκος, αφού σε ασθενείς με αυτές τις συνοσπρότητες η επιλογή μιας anti-IL δεν είναι αντένδειξη.

Παρόλα αυτά, υπάρχει πάντα μια προειδοποίηση για όλες τις βιολογικές θεραπείες συμπεριλαμβανομένων των anti-IL, και αυτή είναι οι λοιμώξεις. Η ενεργή λοίμωξη αποτελεί

αντένδειξη για την έναρξη όποιου φαρμάκου της κατηγορίας των anti-IL, ενώ ο έλεγχος για λανθάνουσα φυματίωση, ηπατίτιδα Β και C πρέπει πάντα να προηγείται.

Το κεφάλαιο της ενεργοποίησης μιας λανθάνουσας φυματίωσης ή η νέα μόλυνση από το μυκοβακτηρίδιο της φυματίωσης και η νό- ➡

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **NEO-MYCODERMOL**

⇒ σηση από φυματίωση αναδείχθηκε ως πολύ σημαντικό κατά την είσοδο των anti-TNF στη θεραπευτική, εξαιτίας του προστατευτικού ρόλου του TNF στη λοίμωξη αυτή. Τα περιστατικά με αναζωπύρωση φυματίωσης περιόριστσαν με το χρόνο λόγω του γενομένου προσυμπτωματικού ελέγχου.

Όμως και στην περίπτωση του ustekinumab, περιεγράφηκαν ασθενείς με λανθάνουσα φυματίωση οι οποίοι ανέπτυξαν φυματίωση και οι οποίοι μπορεί να είχαν λάβει ή όχι την απαραίτητη χημειοπροφύλαξη. Στην περίπτωση των anti-IL17 τα δεδομένα τα οποία έχουμε από το secukinumab, ως παλαιότερο φάρμακο αυτής της οικογένειας, είναι περισσότερο ενθαρρυντικά. Εδώ φαίνεται ότι η αναστολή της IL-17 δεν έχει βασικό ρόλο στην ανάπτυξη μιας φυματιώδους λοίμωξης. Παρόλα αυτά, οι κατευθυντήριες οδηγίες είναι σαφείς και συστήνουν να προηγείται πάντα έλεγχος για λανθάνουσα φυματίωση, όταν πρόκειται να χορηγήσουμε ένα οποιοδήποτε φάρμακο από τις anti-ILs.

Η λοίμωξη από ηπατίτιδα Β, είναι το επόμενο σημαντικό θέμα των χρόνων λοιμώξεων το οποίο αναδείχθηκε με τις βιολογικές θεραπείες. Η πιθανότητα ενεργοποίησης του ιού της ηπατίτιδας Β, με ή όχι ανάπτυξης ηπατίτιδας, σε ασθενείς με θετικό αυστραλιανό αντιγόνο (HbsAg+) και θεραπεία με ustekinumab ή secukinumab κυμαίνεται από 17% έως 24% ανά έτος, εφόσον δεν χορηγείται απαραίτητη προφυλακτική θεραπεία. Τα δεδομένα είναι λιγότερο ξεκάθαρα στην περίπτωση της ηπατίτιδας C.

Στις λίγες περιπτώσεις ενεργοποίησης του ιού σε ασθενείς HCV θετικούς και θεραπευόμενους με ustekinumab ή secukinumab δεν είναι ξεκάθαρο αν αυτή αποτελεί μέρος της φυσικής πορείας της λοίμωξης από τον ιό της ηπατίτιδας C, ή η ανοσοτροποποιητική θεραπεία έχει κάποιο ρόλο.

Σε κάθε περίπτωση, είναι λάθος να μην εξετάζονται οι ασθενείς με ψωρίαση για την πιθανότητα μιας λοίμωξης από τον ιό της ηπατίτιδας Β ή C. Ο εμβολιασμός πρέπει να προτείνεται σε όλους τους ασθενείς οι οποίοι είναι αρνητικοί για την ηπατίτιδα Β και δεν είναι εμβολιασμένοι και να ζητείται η γνώμη και η παρακολούθηση του ηπατολόγου όταν ένας ασθενής διαπιστώνεται με χρόνια ή παλαιά ηπατίτιδα Β.

Στην περίπτωση όπου διαπιστώνεται ότι ένας ασθενής έχει ηπατίτιδα C, οι καινούριες θεραπείες εκκρίωσης του ιού μπορούν να είναι η επιλογή παράλληλα με την αντιμετώπιση της ψωρίασης.

Είναι γνωστό ότι η ψωρίαση συνδέεται με έναν αριθμό συνοσηροσώτων και αυτές με τη σειρά τους μπορεί να προδικάζουν τη θεραπεία που μπορεί να χορηγηθεί στους συγκεκριμένους ασθενείς. Το ustekinumab, το secukinumab και το ixekizumab είναι οι anti-ILs οι οποίες έχουν επιπλέον ένδειξη για την ψωριασική αρθρίτιδα. Αν και δεν είναι απόλυτο λάθος οποιαδήποτε επιλογή μεταξύ

των anti-IL όταν συνυπάρχει ψωριασική αρθρίτιδα, προτιμότερο είναι να χρησιμοποιούνται φάρμακα τα οποία φέρουν την αντίστοιχη ένδειξη.

Οι φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου είναι επίσης μια συνοσηρότητα η οποία μπορεί να συναντάται σε κάποιους ασθενείς με ψωρίαση. Οφείλουμε να γνωρίζουμε ότι τα φάρμακα της κατηγορίας των anti-IL17 έχουν σαν ειδική προειδοποίηση ή αντένδειξη την ενεργό νόσο Crohn. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες, στην περίπτωση ασθενούς με νόσο Crohn, η επιλογή μια anti-IL17 θα πρέπει να γίνεται εφόσον έχουν αποκλειστεί άλλες θεραπευτικές επιλογές.

Οι κακοήθειες, παραμένουν πάντα ένας σοβαρός προβληματισμός όταν θεραπεύουμε ασθενείς χορηγώντας ανοσοτροποποιητικές θεραπείες. Η αλήθεια είναι ότι τα δεδομένα είναι περιορισμένα σε ότι αφορά τα νεότερα φάρμακα και οδηγία για το πως θα μπορούσαμε να χειριστούμε ένα ασθενή με κακοήθεια ο οποίος επιπλέον χρήζει θεραπεία με μια anti-IL, δεν υπάρχει.

Με οδηγό κυρίως τις συστάσεις που δίνονται στην περίπτωση των anti-TNF, πάντα εξατομικεύοντας τη θεραπεία και συνεργαζόμενοι με τον ογκολόγο, θα μπορούσαμε να πούμε: ότι θα πρέπει να αποφεύγουμε τη χορήγηση μιας anti-IL σε ασθενή με ενεργό κακοήθεια, ενώ ενδεχομένως να προχωρήσουμε τη θεραπεία σε ασθενείς με παλαιό ιστορικό συμπαγών όγκων, πάντα βέβαια με ιδιαίτερη σύνεση.

Οι βιολογικοί παράγοντες της κατηγορίας των anti-IL είναι φάρμακα υψηλής αποτελεσματικότητας και ασφάλειας και δύσκολα θα μπορούσε κάποιος να μιλήσει για λάθη κατά την επιλογή ασθενών.

Το σημαντικότερο λάθος παραμένει, όπως σε όλη την ιατρική πρακτική, η μη ολοκληρωμένη λήψη του ιστορικού. Η παράβλεψη λοιμώξεων, φλεγμονωδών νόσων του εντέρου, κακοθειών όπως και των επιθυμιών του ασθενή μπορούν να οδηγήσουν σε κακή ιατρική πράξη.

Επίσης η αγνόηση των κατευθυντηρίων οδηγιών, και η παράλειψη ενημέρωσης και προτροπής των ασθενών προς τους ενδεδειγμένους εμβολιασμούς είναι λάθος.

Τέλος, η στερεότυπη επανάληψη μιας προηγούμενης συνταγής, χωρίς μια ελάχιστη λήψη του ιστορικού και επανεξέταση του ασθενή, μπορεί να μας οδηγήσουν σε δυσάρεστες εκπλήξεις. Βεβαίως, ακόμη κι αν όλα «γίνουν καλώς» οφείλουμε να είμαστε σε εγρήγορση πριν τη χορήγηση και κατά τη διάρκεια μιας θεραπείας για τυχόν παραλήψεις μας, αλλά και ανεπιθύμητες ενέργειες που μπορούν να συμβούν «και στις καλύτερες των περιπτώσεων».

#### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Nast A , Gisondi P, Ormerod AD et al. European S3-Guidelines on the Systemic Treatment of Psoriasis vulgaris--Update

2015--Short version--EDF in Cooperation With EADV and IPC J Eur Acad Dermatol Venereol, 29 (12), 2277-9

2. Nast A, Spuls PI, Kraaij G et al. European S3-Guideline on the Systemic Treatment of Psoriasis Vulgaris - Update Apremilast and Secukinumab - EDF in Cooperation With EADV and IPC. J Eur Acad Dermatol Venereol, 31 (12), 1951-1963

3. [https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2016/20161111136124/anx\\_136124\\_el.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2016/20161111136124/anx_136124_el.pdf)

4. [https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2015/20150115130444/anx\\_130444\\_el.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2015/20150115130444/anx_130444_el.pdf)

5. [https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2017/20170717138213/anx\\_138213\\_el.pdf](https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/2017/20170717138213/anx_138213_el.pdf)

6. Tsai TF, Chiu HY, Song M et al. A Case of Latent Tuberculosis Reactivation in a Patient Treated With Ustekinumab Without Concomitant Isoniazid Chemoprophylaxis in the PEARL Trial Br J Dermatol 2013, 168 (2), 444-6

7. Lynch M1, Roche L, Horgan M et al. Peritoneal Tuberculosis in the Setting of Ustekinumab Treatment for Psoriasis. JAAD Case Rep 2017, 3 (3), 230-232

8. Kammüller M, Tsai TF, Griffiths C et al. Inhibition of IL-17A by Secukinumab Shows No Evidence of Increased Mycobacterium tuberculosis Infections Clin Transl Immunology 2017, 6 (8), e152.

9. Ribero S, Licciardello M, Quagliano P et al. Efficacy and Safety of Secukinumab in Patients With Plaque Psoriasis and Latent Tuberculosis Case Rep Dermatol 2019, 11 (Suppl 1), 23-28

10. Ting SW, Chen Y, Huang YH. Risk of Hepatitis B Reactivation in Patients With Psoriasis on Ustekinumab 2018, 38 (9), 873-880

11. Chiu HY, Chung-Yee Hui R, Huang HY et al. Safety Profile of Secukinumab in Treatment of Patients With Psoriasis and Concurrent Hepatitis B or C: A Multicentric Prospective Cohort Study. 2018 Acta Derm Venereol, 98 (9), 829-834

12. Siegel SAR, Winthrop KL, Ehst BD et al. Ustekinumab Use in Patients With Severe Psoriasis Co-Infected With Hepatitis B and/or C 2019 Br J Dermatol, 180 (5), 1232-1233

13. Chiu HY, Chen CH, Wu MS et al. The Safety Profile of Ustekinumab in the Treatment of Patients With Psoriasis and Concurrent Hepatitis B or C 2013, Br J Dermatol, 169 (6), 1295-303

14. Shelton E, Laharie D, Scott FI et al. Cancer Recurrence Following Immune-Suppressive Therapies in Patients With Immune-Mediated Diseases: A Systematic Review and Meta-analysis 2016, Gastroenterology, 151 (1), 97-109.e4 ⇒





23<sup>Η</sup>

# ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙ-ΗΜΕΡΙΔΑ

13-14 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2024  
ΙΔΡΥΜΑ ΕΥΓΕΝΙΔΟΥ  
(ΠΛΑΝΗΤΑΡΙΟ)

Επιστημονική Οργάνωση:  
Δερματολογική - Αφροδισιολογική  
Κλινική ΕΣΥ Νοσοκομείου «Α. Συγγρός»

Οργανωτικός Φορέας:

**ιδεε** ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ  
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ  
ΕΡΕΥΝΩΝ ΚΑΙ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

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

Εταιρεία Διοργάνωσης:

**era** | congresses  
and events |

Ασκληπιά 17 - 106 80 Αθήνα  
Τηλ.: 210 36 34 9 44  
E-mail: [info@era.gr](mailto:info@era.gr)  
[www.era.gr](http://www.era.gr)



# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΨΩΡΙΑΣΗΣ ΛΑΘΗ ...ΣΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΠΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ



19η ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

**ΝΑΤΑΛΙΑ ΡΟΜΠΟΤΗ**

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ΕΚΠΑ, Α΄ Παν/μιακή Κλινική, Ν.«Α. Συγγρός»

Η θεραπευτική προσέγγιση της ψωρίασης ανεξαρτήτως της βαρύτητας της νόσου (ήπια, μέτρια-σοβαρή) συμπεριλαμβάνει τη χρήση τοπικής αγωγής. Στις συννηθέστερες τοπικές αγωγές ανήκουν η χρήση τοπικών ενυδατικών/κερατολυτικών σκευασμάτων (με ουρία, γλυκερίνη, γλυκολικό οξύ, σαλικυλικό οξύ, πίσσα κλπ.), τοπικών κορτικοστεροειδών, καλσιποτριόλης/καλσιτριόλης, ανθραλίνης, ταζαροτένης, αναστολέων καλσινευρίνης (πιμεκρόλιμους, τακρόλιμους) και η φωτοθεραπεία (UVB, τοπική PUVA). Η θεραπεία με excimer laser μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί σε μεμονωμένες περιπτώσεις για την αντιμετώπιση της χρόνιας, εντοπισμένης ψωρίασης.

**Λ**άθη στη χορήγηση τοπικής θεραπείας για την ψωρίαση μπορεί να περιλαμβάνουν:

**1. τη μη ορθή χρήση σκευασμάτων σε μορφές ψωρίασης οι οποίες δεν ανταποκρίνονται στα συγκεκριμένα σκευάσματα ή εμφανίζουν έξαρση μετά τη χρήση των σκευασμάτων αυτών ή έχουν αντένδειξη για χρήση στο συγκεκριμένο ασθενή (χορήγηση του «λάθος» σκευάσματος).**

Η χρήση τοπικών κορτικοστεροειδών σε ασθενείς με κοινή κατά πλάκας ψωρίαση δεν πρέπει να γίνεται σε περιοχές του σώματος με ιογενείς (π.χ. HSV, VZV), βακτηριακές, μυκητιασικές ή παρασιτικές δερματικές λοιμώξεις. Επίσης, αντενδείκνυται σε περιοχές του δέρματος με ατροφία, ροδόχρου νόσο, διαβρώσεις και άτονα έλκη. Η χρήση κορτικοστεροειδών έχει επίσης σχετική αντένδειξη σε περιοχές επιρρεπείς στην εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών, όπως είναι το πρόσωπο και η πρωκτογεννητική περιοχή. Στις περιοχές αυτές η εφαρμογή κορτικοστεροειδών μέτριας ή υψηλής ισχύος μπορεί να οδηγήσει σε ανεπιθύμητες ενέργειες. Η χορήγηση τοπικών σκευασμάτων με καλσιποτριόλη/καλσιτριόλη θα πρέπει να αποφεύγεται σε μορφές ψωρίασης, όπως είναι η ερυθροδερμική, η φλυκταινώδη και η α-

νάστροφη ψωρίαση λόγω του κινδύνου έξαρσης της ψωριασικής νόσου ή εμφάνισης ερεθιστικής δερματίτιδας. Επίσης, έχουν περιγραφεί σπάνια περιστατικά αλλεργικής δερματίτιδας εξ επαφής από την τοπική χρήση καλσιποτριόλης. Η χορήγηση σκευασμάτων με σαλικυλικό οξύ δεν συστήνεται σε περιοχές με λεπτή επιδερμίδα, όπως η πρωκτογεννητική περιοχή, διότι μπορεί να δράσει ερεθιστικά. Επίσης, είναι πιθανασμένη η εφαρμογή τους σε έντονα φλεγμονώδες δέρμα ή σε περιοχή με λύση της επιδερμίδας. Η φωτοθεραπεία δεν συνίσταται σε ασθενείς με φωτοδερματίτιδα, θετικό ατομικό ιστορικό καρκίνου του δέρματος, συμπεριλαμβανομένου του μελανώματος, καθώς επίσης και σε ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς ή ασθενείς υπό συστηματική θεραπεία με κυκλοσπορίνη ή μεθοτρεξάτη για μεγάλο χρονικό διάστημα.

**2. τη λανθασμένη χρήση σκευασμάτων που έχουν ένδειξη χορήγησης στις ψωριασικές βλάβες (χορήγηση του «σωστού» σκευάσματος με «λάθος» τρόπο)**

Η χρήση κορτικοστεροειδών για μεγάλο χρονικό διάστημα, σε μεγάλες επιφάνειες ή / και με κλειστή περίδεση μπορεί να οδηγήσει σε ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως ατροφία του δέρματος, τελαγγειεκτασίες, ραβδώσεις, θυ-

λακίτιδα, υπερτρίχωση, περιτοματική δερματίτιδα, αποχρωματισμό, φωτοευαισθησία, αίσθημα καύσου, ακνείκό εξάνθημα, καταστολή του φλοιού των επινεφριδίων, καταράκτη, λοιμώξεις, επίδραση στα επίπεδα σακχάρου του αίματος, αύξηση της ενδοφθάλμιας πίεσης, σ. Cushing, επιδείνωση της ψωριασικής νόσου ή και εμφάνιση φλυκταινώδους ψωρίασης μετά την απότομη διακοπή της θεραπείας με κορτικοστεροειδή. Σε περιπτώσεις χρόνιας τοξικότητας, η θεραπεία με κορτικοστεροειδή πρέπει να διακόπτεται σταδιακά. Τα βρέφη και τα παιδιά είναι πιο επιρρεπή στην εμφάνιση ανεπιθύμητων ενεργειών από τη μη ορθή χρήση κορτικοστεροειδών. Η καλσιποτριόλη και γενικότερα τα τοπικά σκευάσματα βιταμίνης D αντενδείκνυται σε ασθενείς με γνωστές διαταραχές του μεταβολισμού του ασβεστίου, ακόμη και αν προβλέπεται η χρήση τους στην κοινή κατά πλάκας ψωρίαση. Επίσης, η μέγιστη ημερήσια δόση καλσιποτριόλης δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 15 g και η περιοχή στην οποία εφαρμόζεται δεν πρέπει να υπερβαίνει το 30% της ολικής επιφάνειας σώματος. Η υπέρβαση αυτού του ορίου ασφαλείας μπορεί να οδηγήσει σε υπερασβεστιαμία (με εμφάνιση δυσκοιλιότητας, πολιουρίας, μυϊκής αδυναμίας, σύγχυσης και κόπωσης) και υπερασβεστιουρία. Η ανθραλίνη είναι μια αποτελεσματική τοπική θεραπεία, η οποία όμως μπορεί να δράσει ερεθιστικά αν εφαρμοστεί για παρατεταμένο χρονικό διάστημα. Για αυτό το λόγο συνίσταται η θεραπεία βραχείας επαφής, κατά την οποία αρχικά η εφαρμογή περιορίζεται σε χαμηλή συγκέντρωση για λίγα λεπτά και στη συνέχεια αυξάνεται βαθμιαία η συγκέντρωση και το χρονικό διάστημα έκθεσης σε 15-30 λεπτά. Τα σκευάσματα με σαλικυλικό οξύ έχουν λόγω της κερατολυτικής τους δράσης και της ικανότητάς τους να αυξάνουν τη διαπερατότητα συγχորηγούμενων σκευασμάτων ευεργετική δράση για την κοινή κατά πλάκας ψωρίαση. Η εκτεταμένη εφαρμογή τους όμως (>20% της επιφάνειας σώματος) είναι δυνατόν να οδηγήσει σε τοξικότητα από σαλικυλικά (σαλικυλι-



Fig. 1. Illustration of a 10-year-old girl with allergic dermatitis on the hands and a possible cause: her treatment with topical 1 mg/ml calcipotriol ointment, used on day 6.



*Johnson & Johnson*

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **REGAINE**

⇒ σμό), η οποία εκδηλώνεται με σύγχυση, εμβοές και επίμονη υπογλυκαιμία. Ιδιαίτερα επιρρεπείς είναι οι ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια και σακχαρώδη διαβήτη.

**3. την ελληνική ενημέρωση των ασθενών για τα τοπικά σκευάσματα και τον τρόπο χρήσης τους**

Σε περίπτωση χρήσης τοπικών κορτικοστεροειδών οφείλει ο ιατρός να ενημερώνει τον ασθενή για τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες από τη παρατεταμένη χρήση τους ή τη μη ορθή εφαρμογή τους. Οι ασθενείς θα πρέπει επίσης να ενημερώνονται για τον πιθανό ερεθισμό ή υπερευαισθησία από τη δράση τοπικών σκευασμάτων με σαλικυλικό οξύ ± κορτικοστεροειδή και να διακόπτεται η χορήγηση τους επί εμφάνισης αυτών. Επιπλέον, το τοπικό σκεύασμα με καλσιποτριόλη/βηταμεθαζόνη περιέχει την ουσία butylhydroxytoluene (E321) ως έκδοχο, η οποία μπορεί να προκαλέσει τοπικές δερματικές αντιδράσεις (π.χ. δερματίτιδα εξ' επαφής), ή ερεθισμό των οφθαλμών και των βλεννογόνων.

Οι αναστολές καλσινευρίνης τακρόλιμους και πιμεκρόλιμους χρησιμοποιούνται off-label για την ψωρίαση κατά πλάκας, ιδιαίτερα σε περιοχές όπου η τοπική χρήση κορτικοστεροειδών μπορεί να οδηγήσει ευκολότερα σε ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως είναι το πρόσωπο, η περιοχή των γεννητικών οργάνων και οι περιοχές εντοπισμού της αναστροφής ψωρίασης. Ο ασθενής οφείλει να ενημερώνεται για το αίσθημα καύσου που μπορεί να συνοδεύει τις θεραπείες ιδιαίτερα τις πρώ-

τες ημέρες εφαρμογής τους. Προκειμένου να αποτραπεί το αίσθημα αυτό συστήνεται συχνά η χρήση για σύντομο χρονικό διάστημα τοπικά κορτικοστεροειδών κατάλληλης ισχύος πριν από την έναρξη της θεραπείας με αναστολές καλσινευρίνης καθώς και η εφαρμογή τους σε στεγνό δέρμα. Στην ενημέρωση για την τοπική χρήση ανθρακίνης οφείλει ο ιατρός να διευκρινίσει τόσο την πιθανή ερεθιστική της δράση όσο και το γεγονός ότι βάφει το δέρμα, τα ρούχα και τα κλινοσκεπάσματα.

Τέλος, το καλό πλήσιμο των χεριών μετά τη χρήση ιατροφαρμακευτικών σκευασμάτων είναι ουσιαστικής σημασίας για να αποτραπεί η κατά λάθος μεταφορά της ουσίας σε άλλη περιοχή του σώματος.

**4. την ελληνική παρακολούθηση των ασθενών υπό τοπική αγωγή**

Ο ασθενής θα πρέπει να εξετάζεται από τον κλινικό ιατρό σε τακτά χρονικά διαστήματα, η συμμόρφωση του ασθενή πρέπει να αξιολογείται και η τοπική θεραπεία να διακόπτεται σε περίπτωση εμφάνισης ανεπιθύμητων αντιδράσεων.

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:**

1. Afifi T, de Gannes G, Huang C, Zhou Y. Topical therapies for psoriasis: evidence-based review. *Can Fam Physician*. 2005 Apr;51:519-25. Review
2. Chiricozzi A, Pimpinelli N, Ricceri F, Bagnoni G, Bartoli L, Bellini M, Brandini L, Caproni M, Castelli A, Fimiani M, Marsili F, Mazzatenta C, Niccoli MC, Panduri S, Pellegrino M, Sirna R, Volpi W, Romanelli M, Prignano F. Treatment of psoriasis with topical agents: Recommendations from a Tuscany Consensus. *Dermatol Ther*. 2017 Nov;30(6)
3. Coondoo A, et al. Side-effects of topical steroids:

A long overdue revisit. *Indian Dermatol Online J*. 2014;5(4):416-425. doi:10.4103/2229-5178.142483

4. Devaux S, Castela A, Archier E, Gallini A, Joly P, Misery L, Aractingi S, Aubin F, Bachelez H, Cribier B, Jullien D, Le Maître M, Richard MA, Ortonne JP, Paul C. Adherence to topical treatment in psoriasis: a systematic literature review. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012 May;26 Suppl 3:61-7
5. Gilissen L, Huygens S, Goossens A. Allergic contact dermatitis caused by calcipotriol. *Contact Dermatitis*. 2018 Feb;78(2):139-142
6. Kurian A, Barankin B. Current effective topical therapies in the management of psoriasis. *Skin Therapy Lett*. 2011 Jan;16(1):4-7. Review
7. Manchanda K, Mohanty S, Rohatgi PC. Misuse of Topical Corticosteroids over Face: A Clinical Study. *Indian Dermatol Online J*. 2017 May-Jun;8(3):186-191
8. Mason AR, Mason J, Cork M, Dooley G, Hancock H. Topical treatments for chronic plaque psoriasis. *Cochrane Database Syst Rev*. 2013 Mar 28;(3):CD005028
9. Menter A, Korman NJ, Elmets CA, et al. Guidelines of care for the management of psoriasis and psoriatic arthritis: Section 5. Guidelines of care for the treatment of psoriasis with phototherapy and phototherapy. *J Am Acad Dermatol* 2010;62:114-35
10. Mitra A, Wu Y. Topical delivery for the treatment of psoriasis. *Expert Opin Drug Deliv*. 2010 Aug;7(8):977-92. Review
11. Paul C, Gallini A, Archier E, Castela E, Devaux S, Aractingi S, Aubin F, Bachelez H, Cribier B, Joly P, Jullien D, Le Maître M, Misery L, Richard MA, Ortonne JP. Evidence-based recommendations on topical treatment and phototherapy of psoriasis: systematic review and expert opinion of a panel of dermatologists. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012 May;26 Suppl 3:1-10
12. Paul C, Ortonne JP. Topical treatment and phototherapy in psoriasis: systematic review and expert opinion of a panel of dermatologists. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2012 May;26 Suppl 3:iii-iv
13. Uva L, et al. Mechanisms of action of topical corticosteroids in psoriasis. *Int J Endocrinol*. 2012;2012:561018

# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΨΩΡΙΑΣΗΣ ΛΑΘΗ ...ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ απώλειας αποτελεσματικότητας ή / & στη μη ανταπόκριση στη θεραπεία



**ΠΑΝΑΓΑΚΗΣ ΠΑΝΤΕΛΗΣ**

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής, Δερματολογική Κλινική ΕΣΥ, Ν.«Α. Συγγρός»



*Τις τελευταίες δεκαετίες η σημαντική πρόοδος που έχει επιτευχθεί στην κατανόηση της παθογένειας της ψωρίασης έχει ως αποτέλεσμα την σημαντική αύξηση των θεραπευτικών επιλογών. Αξίζει να αναφέρουμε ότι η ψωρίαση αποτελεί την πιο επιτυχημένη περίπτωση μοριακής θεραπευτικής στόχευσης σε ανθρώπινη ανοσορρυθμιζόμενη ασθένεια.*







# ΔΡΑΣΗ ΑΠΕΥΘΕΙΑΣ ΣΤΗ ΡΙΖΑ CYSTIPHANE




ΜΕ ΤΗ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΔΟΣΗ ΚΥΣΤΙΝΗΣ\*



CYSsd1/0224

ΠΡΟΤΕΙΝΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΟΥΣ - ΔΙΑΘΕΣΙΜΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Τα CYSTIPHANE shampoo & lotion είναι δερμοκαλλυντικά προϊόντα. Τα CYSTIPHANE fort & CYSTIPHANE anagen είναι συμπληρώματα διατροφής.  
 \*Το CYSTIPHANE fort παρέχει 2000mg κυστίνη/ημέρα στα 4 δισκία, ενώ το CYSTIPHANE anagen παρέχει 1200mg κυστίνη/ημέρα στα 3 δισκία.  
 Συμπλήρωμα διατροφής. Να μη γίνεται υπέρβαση της συστασμένης ημερήσιας δόσης. Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μίας ισορροπημένης διαίτας. Να φυλάσσεται μακριά από μικρά παιδιά.  
 Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου. Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας αν είστε έγκυος, θηλάζετε, βρίσκεστε υπό φαρμακευτική αγωγή ή αντιμετωπίζετε προβλήματα υγείας.  
 Αρ. Γνωστ. ΕΟΦ: Cystiphane 21427/3-3-2023 & Cystiphane anagen 16920/16-2-2023. Το προϊόν δεν υπόκειται σε διαδικασία αδειοδότησης. Τηλέφωνο Κέντρου Δηλητηριάσεων: 210 77 93 777  
 Υπεύθυνος Κυκλοφορίας: LABORATOIRES BAILLEUL S.A. 10-12 Avenue Pasteur L-2310 Luxembourg, Λουξεμβούργο  
 Διανομέας στην Ελλάδα: LABORATOIRES BAILLEUL ΜΕΠΕ, Γρανικού 3, Μαρούσι 151 25, Τηλ: 2111 829 880, www.baileul.com/greece

 Baileul Dermatologie Greece  
 @baileul\_gr  
 baileul.com/greece

**Baileul**  
DERMATOLOGIE



Σε αυτήν την επιτυχία έχουν συμβάλει οι νέες θεραπείες που στοχεύουν απ'ευθείας σε κεντρικά ανοσολογικά μονοπάτια που επάγουν την παθογένεια της νόσου.

Έχουμε λοιπόν δυνατότητα με την επιλογή ενός φαρμάκου να μπορούμε πλέον να πετύχουμε τον καλό έλεγχο της νόσου ~90% των ασθενών (με επίτευξη πλήρους ελέγχου στο ~50% των ασθενών)

Παρόλα αυτά ακόμη και με τις υπάρχουσες θεραπείες η νόσος συνεχίζει να έχει μακροχρόνια πορεία και παρουσιάζει χαρακτηριστικές υφέσεις και εξάρσεις, ενώ η απώλεια της αποτελεσματικότητας κατά την διάρκεια της θεραπείας συνεχίζει να είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας στην μακροχρόνια διαχείριση της νόσου.

Οι κυριώτεροι λόγοι μη ανταπόκρισης ή απώλεια αποτελεσματικότητας στη θεραπεία είναι:

#### ΜΟΝΑΔΙΚΟΤΗΤΑ ΝΟΣΟΥ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΑΣΘΕΝΗ

Μπορεί λοιπόν η θεραπεία που έχουμε επιλέξει να μην αναστέλλει το σωστό στόχο που προκαλεί την ανοσολογική απόκριση στον συγκεκριμένο ασθενή ή άλλα εναλλακτικά μονοπάτια ενεργοποιούνται με την καταστολή ενός μονοπατιού.

#### ΧΑΜΗΛΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ

Δυστυχώς η χαμηλή συμμόρφωση στη θεραπεία είναι κοινό χαρακτηριστικό σε χρόνια



νοσήματα.

Αίτια ελλιπούς συμμόρφωσης στη θεραπεία είναι:

- Χαμηλή ικανοποίηση από προγενέστερες θεραπείες - παραίτηση.
- Έλλειψη κατανόησης ότι η χρόνια φύση της νόσου απαιτεί χρόνια θεραπεία.
- Πολυάσχολοι ασθενείς - δυσανασχέτηση από τις χρόνιες θεραπείες.

#### ΨΩΡΙΑΣΗ & ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΕΣ:

Η συννύπαρξη συγκεκριμένων νοσημάτων μπορεί να αποτελούν αντένδειξη για χορήγηση κάποιων συστηματικών θεραπειών:

- Ιδιοπαθής Φλεγμονώδεις νόσοι εντέρου:
  - αποφυγή Anti-IL17
- Σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια:
  - αποφυγή Anti-TNFα
- Απομυελινωτικά νοσήματα:
  - αποφυγή Anti-TNFα
- Χρόνιες λοιμώξεις:
  - αποφυγή Anti-TNFα, MTX, CyA
- Αρτηριακή υπέρταση-Διαβήτης:
  - αποφυγή CyA
- Μεταβολικό σύνδρομο:
  - αποφυγή Ρετινοειδών
- Παχυσαρκία (BMI>30):
  - αποφυγή βιολογικών παραγόντων σταθερής δόσης

#### ΑΝΟΣΟΓΟΝΙΚΟΤΗΤΑ-ANTI-DRUG ABS (ADAS)

Η παραγωγή των αντισωμάτων έναντι του



φαρμάκου μπορεί να οφείλονται:

- Στο ίδιο το φάρμακο
- Στον τρόπο χορήγησης (χαμηλές δόσεις, διακοπόμενη χορήγηση)
- Στο υποκείμενο νόσημα
- Στα χαρακτηριστικά του ασθενή (ενδέχεται να προϋπάρχουν)

Ενώ η παρουσία τους μπορεί να συνδεθεί με:

- Μείωση της αποτελεσματικότητας του φαρμάκου
- Πρόκληση αντιδράσεων υπερευαισθησίας, τροποποιώντας την κάθαρση και το μηχανισμό δράσης του φαρμάκου

Γενικά πρέπει να θυμόμαστε ότι πλήρως ανθρώπινα αντισώματα φαίνεται να είναι λιγότερο ανοσογόνα.

#### ΦΥΣΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ:

Τέλος δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι οι φυσικές διακυμάνσεις στην ενεργότητα είναι τυπικές για τη νόσο και μπορεί να επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες:

- **Εξωγενείς:** φάρμακα, λοιμώξεις, τραύματα, εποχικές, αλκοόλη, κάπνισμα
- **Ενδογενείς:** μεταβολικοί παράγοντες, ορμονικοί παράγοντες, άγχος, κατάθλιψη κλπ.

Έτσι θα πρέπει να τους γνωρίζουμε και να προσπαθούμε να τους αντιμετωπίζουμε πριν οδηγηθούμε σε αλληλάγη θεραπειών.

Μάλιστα και σε μελέτες έχει φανεί ότι η απλή και μόνο η συνείδηση της θεραπείας σε ασθενείς που εμφάνισαν απώλεια του θεραπευτικού αποτελέσματος κάποια στιγμή είχε ως αποτέλεσμα την επανάκτηση του θεραπευτικού αποτελέσματος σε ένα υψηλό ποσοστό ασθενών.

Επίσης έχει φανεί ότι η διαχείριση οποιασδήποτε θεραπείας επηρεάζεται και από παράγοντες που σχετίζονται με τη συμπεριφορά του ιατρού και του ασθενή.

#### ΜΕΡΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΙΑΤΡΟΙ:

- Αλληιάζουν το φάρμακο με την εμφάνιση των ελαχίστων ΑΕ (nocebo)
- Δεν είναι ενημερωμένοι για τα δεδομένα διατήρησης της θεραπείας
- Ύπαρξη πολλών εναλλακτικών θεραπειών
- Εμπόδια στη συνταγογράφηση

Έτσι λοιπόν είναι εξαιρετικά σημαντικό να θυμόμαστε ότι πριν από την μετάβαση σε άλλη θεραπεία, θα πρέπει να εξαντλούμε τις δυνατότητες της προηγούμενης...

#### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Monteleone G. et al.: Psoriasis: from pathogenesis to novel therapeutic approaches. ClinSci (Lond) 120(1) 1-11 (2011)
2. Warren R. et al., Handbook of psoriasis and psoriatic arthritis. 2016, New York, NY: Springer Berlin Heidelberg.
3. Barrea L. et al.: Environmental Risk Factors in Psoriasis: The Point of View of the Nutritionist. Int J Environ Res Public Health 13(5) (2016)
4. Costanzo A, et al. BJD. 2018 Apr 28; Papini et al. BJD 2019'Dand et al. JACI 2019
5. Bartelds GM, et al. JAMA. 2011;305:1460
6. Jahn E-M et al. N Biotechnol. 2009;25:280; 2. Shankar G. et al. AAPS J. 2014; 16(4):658;
7. Jullien D, et al. JID. 2015;135:31



# GALESYN®

*Anti Hair Loss Solutions*

**Αποτελεσματική αγωγή για  
την αντιμετώπιση της τριχόπτωσης**



**ΠΛΗΡΗΣ ΣΕΙΡΑ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΩΝ  
ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΤΡΙΧΟΠΤΩΣΗΣ**

Η σειρά Galesyn® Anti Hair Loss Solutions από τη Syndesmos SA σχεδιάστηκε για την αποτελεσματική πρόληψη και αντιμετώπιση της τριχόπτωσης.

Οι μοναδικές φόρμουλες υψηλής απόδοσης των προϊόντων Galesyn® Anti Hair Loss Solutions προσφέρουν απaráμιλλα αποτελέσματα στην τροφοτόνωση των τριχών, στην αύξηση της πυκνότητας των μαλλιών και στην ενυδάτωση, αναδόμηση και θρέψη του τριχωτού της κεφαλής.

**Διατίθενται στα φαρμακεία.**



Μάθετε περισσότερα στο [www.galesyn.com](http://www.galesyn.com)



# ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΨΩΡΙΑΣΗΣ ΛΑΘΗ ...ΣΤΙΣ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ για τα βιοϊσοδύναμα & τα γενόσημα



19η ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

**ΒΕΡΓΟΥ ΘΕΟΓΝΩΣΙΑ**

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διδάκτωρ Παν/μίου Αθηνών, Αθήνα

*Βιολογικό φάρμακο είναι ένα προϊόν που περιέχει μία ή περισσότερες δραστικές ουσίες και παράγεται με τη χρήση ζωντανών συστημάτων, όπως βακτήρια, ζύμες, ή κύτταρα θηλαστικών. Τα βιολογικά φάρμακα είναι πολύ μεγάλα μόρια. Δημιουργούνται υπό αυστηρά ελεγχόμενες συνθήκες, με πολλά ενδιάμεσα βήματα για να εξασφαλισθεί η ποιότητα και η σταθερότητα του τελικού προϊόντος.*

**Β**ιολογικό φαρμακευτικό προϊόν είναι το αποτέλεσμα μιας βιολογικής φαρμακευτικής ουσίας, του σκευάσματος και της αντίστοιχης συσκευής χορήγησης. Οι βιολογικοί παράγοντες σχεδόν πάντα χορηγούνται με ένεση ή έγχυση. Τα μονοκλωνικά αντισώματα παράγονται σε ευκαρυωτικά κύτταρα και υφίστανται μετα-μεταφραστικές τροποποιήσεις (γλυκοζυλίωση, φωσφορυλίωση, υδροξυλίωση, καρβοξυλίωση κ).

Τα βιολογικά φαρμακευτικά προϊόντα είναι μοναδικά μόρια, διότι παράγονται από μοναδικές διαδικασίες παραγωγής. Αντιθέτως με τα βιολογικά, τα χημικά φάρμακα (γενόσημα) είναι πολύ απλά στην παρασκευή τους και μπορούν να αντιγραφούν απολύτως, ενώ τα βιολογικά παράγονται από μοναδικές κυτταρικές σειρές και είναι αδύνατο να παραχθεί πανομοιότυπο αντίγραφο. Τα βιοομοειδή φάρμακα δεν είναι γενόσημα, παράγονται

με βιολογική διαδικασία σε κυτταρικές σειρές και είναι πολύ ευαίσθητα σε αλλαγές στη διαδικασία παραγωγής.

Γενόσημο είναι το ακριβές αντίγραφο ενός μη βιολογικού φαρμάκου μικρού μοριακού βάρους, συντίθεται με απλή χημική μέθοδο και είναι δομικά και λειτουργικά ίδιο με το πρωτότυπο Έχει ίδια βιοδιαθεσιμότητα με το προϊόν αναφοράς και για την έγκρισή του απαιτούνται μόνο μελέτες βιοϊσοδυναμίας.

Το βιοομοειδές είναι παρόμοιο αλλά όχι αντίγραφο, με κάποιο άλλο βιολογικό φάρμακο που έχει ήδη εγκριθεί για ανθρώπινη χρήση (φάρμακο αναφοράς) και αναμένεται να έχει παρόμοιο προφίλ αποτελεσματικότητας και ασφάλειας με εκείνο. Αν γίνει οποιαδήποτε αλλαγή στη διαδικασία παραγωγής ενός πρωτοτύπου φαρμάκου (ο παραγωγός ενός βιοομοειδούς προϊόντος θα χρησιμοποιήσει διαφορετική κυτταρική σειρά, πρώτες ύ-

λες, εξοπλισμό, διαδικασίες, ελέγχους, κριτήρια αποδοχής), τότε προκύπτει ένα παρόμοιο αλλά όχι ακριβές αντίγραφο.

Επέκταση της ένδειξης σημαίνει ότι η έγκριση ενός βιοομοειδούς επεκτείνεται σε πολλαπλές ήδη εγκεκριμένες ενδείξεις του πρωτοτύπου βιολογικού παράγοντα, με βάση στοιχεία από την έγκριση μιας μόνο ένδειξης.

Ανταλλαξιμότητα (ιατρική πρακτική) σημαίνει ότι ένα φάρμακο μπορεί να αλληλαχθεί από ένα άλλο, που θεωρείται ίδιο ή παρόμοιο, και αναμένεται να επιτύχει το ίδιο κλινικό αποτέλεσμα με το αρχικό φάρμακο, πάντα με την πρωτοβουλία ή τη σύμφωνη γνώμη του συνταγογράφου ιατρού.

Αυτόματη υποκατάσταση σημαίνει ότι ένα φάρμακο μπορεί να υποκατασταθεί αυτόματα από ένα άλλο (ισοδύναμο και ανταλλάξιμο) χωρίς να λάβει γνώση ο θεράπων ιατρός. Αυτό συνήθως μπορεί να γίνει από το φαρμακοποιό αλλά και από το σύστημα υγείας.

Ένα μείζον θέμα που προκύπτει είναι η πιθανή ανοσογονικότητα αν γίνει ανεξέλεγκτη αλλαγή μεταξύ του πρωτοτύπου και των βιοομοειδών του, ιδιαίτερα σε ασθενείς με καλό προφίλ ασφάλειας και αποτελεσματικότητας, με σταθερή νόσο υπό έλεγχο με ένα φάρμακο.

Πολύ σημαντικό θέμα είναι η φαρμακοεπαγρύπνηση σε ότι αφορά τα βιοομοειδή και ιδιαίτερη σημασία έχει να συνταγογραφούνται με την εμπορική τους ονομασία, προκειμένου να είναι εφικτή η ιχνηλασιμότητα και ο έλεγχος της ασφάλειας του ασθενή που λαμβάνει τα εν λόγω προϊόντα.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Constantin MG, Cristea CH, Taranu T et al. Biosimilars in Dermatology: The wind of change (Review). Exp and Ther Med 2019;18:911-915.
2. Rac Tkaczuk KH, Jacobs IA. Biosimilars in Oncology: from development to clinical practice. Semin Oncol 2014; 41:S3-12.
3. Kozlowski S et al. Developing the nation's biosimilars program. N Engl J Med 2011; 365(5):385-388.
4. European Medicines Agency. EMA/CHMP/BWP/247713/2012. EMA 2012.
5. European Medicines Agency. CPMP/ICH/5721/03. EMA 2005.





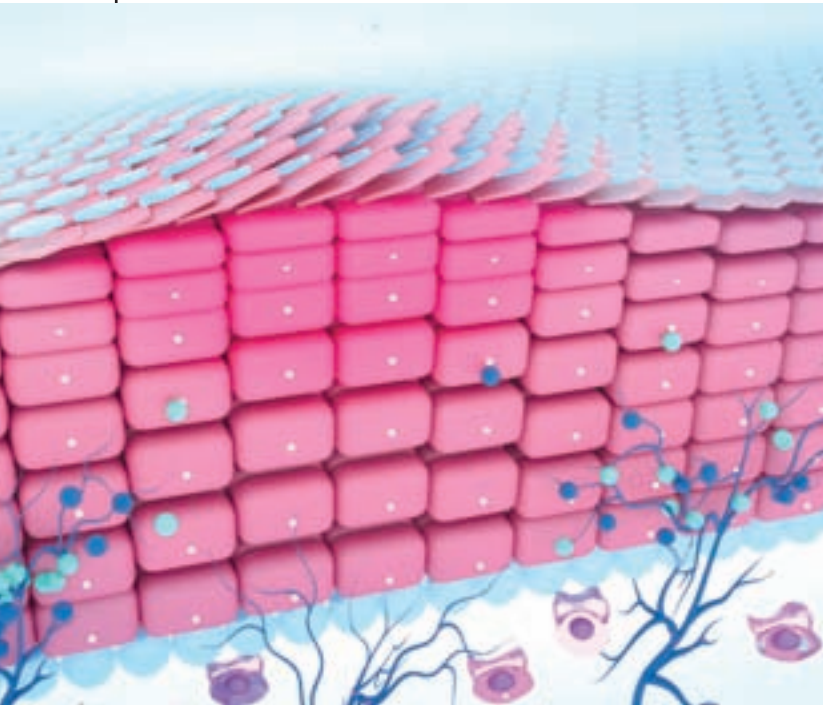


ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **MODIWART**

# «Ο ΚΝΗΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΑΤΟΠΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ - ΤΟ ΒΑΣΙΚΟ ΣΥΜΠΤΩΜΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ»

Ελένη Ρεμουντάκη MD, MSc

Δερματολόγος- Αφροδισιολόγος / Επιμελήτρια Α' Πανεπιστημιακή Κλινική Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός»



Η **Ατοπική Δερματίτιδα** αποτελεί μια από τις πιο συχνές φλεγμονώδεις νόσους καθώς προσβάλλει το 20% των παιδιών και περίπου το 10% των ενηλίκων.

Τα πρώτα σημεία συνήθως εμφανίζονται μεταξύ των 3-6 πρώτων μηνών ζωής, ενώ το 80% των προσβεβλημένων παιδιών εμφανίζουν συμπτώματα πριν τα 6 χρόνια ζωής. Περίπου, το 30% των παιδιατρικών ασθενών και το 50% των ενηλίκων ασθενών με **Ατοπική Δερματίτιδα** παρουσιάζουν μέτρια έως σοβαρή βαρύτητα νόσου. Συνολικά, η επίπτωση της **Ατοπικής Δερματίτιδας** αυξάνει παγκοσμίως, υποδεικνύοντας ότι περιβαλλοντικοί παράγοντες, μεταξύ άλλων, συμμετέχουν στην εμφάνιση της νόσου. Καθώς δεν υπάρχουν ακόμη βιολογικοί δείκτες για τη διάγνωση της νόσου, η **διάγνωση τίθεται με βάση τα κλινικά σημεία και συμπτώματα της νόσου και με τη βοήθεια κλινικών κριτηρίων.**

Η κλινική υποψία της νόσου τίθεται με την παρουσία εκζεματικών βλαβών σε τυπικές θέσεις προσβολής, ανάλογα με την ηλικία των ασθενών. Τα σημεία αυτά της νόσου είναι βοηθητικά για τη διάγνωση της νόσου από το δερματολόγο, αλλά το σύμπτωμα που αποτελεί το σήμα κατατεθέν σύμπτωμα των ασθενών με Ατοπική Δερματίτιδα, είναι ο κνησμός.

**Ο κνησμός ορίζεται ως ένα δυσάρεστο αίσθημα που διεγείρει την επιθυμία για ξεσμό και αποτελεί το βασικό και πιο βασανιστικό σύμπτωμα των ασθενών με Ατοπική Δερματίτιδα.**

Ο κνησμός στους ατοπικούς ασθενείς επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες και εκλύεται από διαφορετικά αίτια όπως ο ιδρώτας, ο ρουχισμός, τα αλλεργιογόνα (π.χ ακάρεα οικιακής σκόνης ή τροφικά αλλεργιογόνα), αλλά και λοιμώξεις ή ψυχολογικοί παράγοντες.

Το αναφερόμενο **ποσοστό κνησμού** από τους ασθενείς κυμαίνεται από **87% έως 100%**, αλλά ουσιαστικά **όλοι οι ατοπικοί ασθενείς υποφέρουν από χρόνια κνησμό**, ανεξάρτητα από την έκταση και τη βαρύτητα της νόσου.

Ακόμη και στην ήπια μέτρια μορφή της **Ατοπικής Δερματίτιδας**, οι ασθενείς αναφέρουν ότι **ο κνησμός αποτελεί το πιο σημαντικό σύμπτωμα της νόσου συνολικά**. Αλλά και ακόμη και στις πιο σοβαρές μορφές της νόσου με εκτεταμένες δερματικές βλάβες, ορορούσες και εφελκιδιοποίηση, ο κνησμός αποτελεί το κύριο πρόβλημα των ασθενών και προσδιορίζει το βάρος του νοσήματος που **υποβαθμίζει συνολικά την ποιότητα ζωής τους.**

Ο κνησμός επηρεάζει ισχυρά και σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών, καθώς εξαιτίας του έντονου και βασανιστικού κνησμού **επηρεάζεται σημαντικά και η ποιότητα του ύπνου**. Οι ασθενείς συχνά βιώνουν χαμηλής ποιότητας και διακοπτόμενο ύπνο εξαιτίας του κνησμού. Οι ασθενείς αναφέρουν ότι έχουν δυσκολία να αποκοιμηθούν και ξυπνούν επαναλαμβανόμενα μέσα στη νύχτα, με αποτέλεσμα την μειωμένη παραγωγικότητα και δραστηριότητα κατά τη διάρκεια της ημέρας.

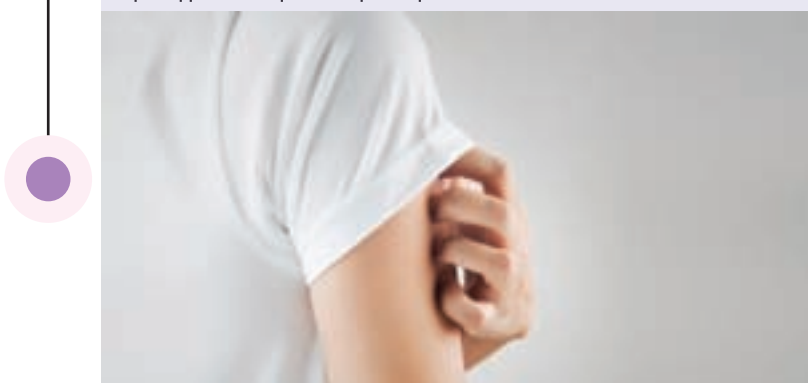
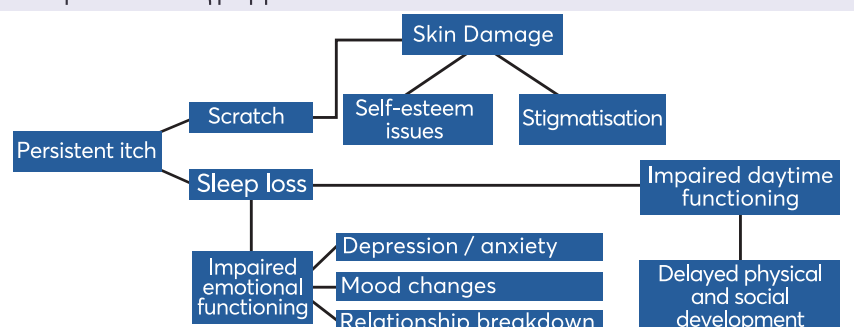
Επιπρόσθετα στους ασθενείς με **Ατοπική Δερματίτιδα ο ίδιος ο κνησμός πυροδοτείται εκ νέου εξαιτίας του ξεσμού και ο ίδιος ο ξεσμός στη συνέχεια επιδεινώνει περαιτέρω τον ήδη διαταραγμένο επιδερμικό φραγμό**. Η διαταραχή του επιδερμικού φραγμού επιτρέπει την είσοδο αλλεργιογόνων και οδηγεί σε αυξημένη φλεγμονώδη αντίδραση τύπου 2.

Ως αποτέλεσμα εκκρίνονται IL-4, IL-13, και IL-31 από τα Th2 κύτταρα που επιδρούν στις αισθητικές νευρικές ίνες εκλύοντας ακόμη πιο έντονο κνησμό.

Αυτή η αλληλουχία γεγονότων αποτελεί κοινό τόπο στους ασθενείς με ατοπική δερματίτιδα, οδηγώντας σε έναν **φαύλο κύκλο κνησμού - ξεσμού**. Αυτός ο φαύλος κύκλος γίνεται μια αρνητική σπείρα που **οδηγεί σε συνεχή επιβάρυνση της βαρύτητας του νοσήματος**, καθώς επιδεινώνει και επεκτείνει τις δερματικές βλάβες των ασθενών, ενώ παράλληλα **επιδρά αρνητικά στην ποιότητα ζωής τους και αυξάνει ως επακόλουθο εκθετικά τη βαρύτητα του νοσήματος.**

Επομένως, **ο έλεγχος του κνησμού είναι απαραίτητος για τη θεραπεία της ατοπικής δερματίτιδας** και όλες οι θεραπευτικές προσεγγίσεις στοχεύουν στην ανακούφιση των ασθενών από τον κνησμό.

Σχηματικά **ο κομβικός ρόλος του κνησμού** στην αιτιοπαθογένεια της νόσου αλλά και **στην επίδρασή του γενικότερα σε κάθε επίπεδο της ζωής των ασθενών με Ατοπική Δερματίτιδα** αποτυπώνεται στο παρακάτω διάγραμμα:





# BIODERMA

LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

ΚΑΤΑΠΡΑΪΝΕΙ  
ΑΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΚΝΗΣΜΟ  
ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ  
ΠΟΥ ΔΙΑΡΚΕΙ 6 ΩΡΕΣ

## Atoderm SOS spray

ΑΝΤΙΚΝΗΣΜΩΔΕΣ SPRAY ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ

ITCHY SKIN



**ENOXOLONE**  
**+ NIACINAMIDE**

Ισχυρή αντι-κνησμών  
αποτελεσματικότητα



NAOS SKINCARE GREECE  
Η ΟΙΚΟΒΙΟΛΟΓΙΑ ΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΗΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ  
T: 2102835438 | www.bioderma.gr | E: [bioderma.greece@gr.naos.com](mailto:bioderma.greece@gr.naos.com)  
ΓΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:  
Click on Bioderma Greece



# Δεδομένα κλινικής ανταπόκρισης σε πραγματικές συνθήκες της θεραπείας με μπρονταλουμάμπη

## ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΜΕΤΡΙΑ ΩΣ ΣΟΒΑΡΗ ΨΩΡΙΑΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

Η LEO, μια παγκόσμια φαρμακευτική εταιρεία που εστιάζει στην έρευνα και ανάπτυξη θεραπευτικών και καινοτόμων λύσεων σε ασθενείς με δερματολογικά νοσήματα, ανακοίνωσε στο πλαίσιο του ετήσιου συνεδρίου της Ευρωπαϊκής Ακαδημίας Δερματολογίας και Αφροδισιολογίας την ενδιάμεση ανάλυση της ελληνικής μελέτης RESOLVE<sup>1</sup>.

Η μπρονταλουμάμπη (εμπορική ονομασία: Kyntheum®, Leo Pharma A/S) είναι ένα πλήρως ανθρωπινό μονοκλωνικό αντίσωμα το οποίο δεσμεύει την υπομονάδα A του υποδοχέα της IL-17 με μεγάλη συγγένεια (IL-17RA) και εγκρίθηκε από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων τον Ιούλιο του 2017 για τη θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής ψωρίασης κατά πλάκας σε ενήλικες, οι οποίοι είναι υποψήφιοι για συστηματική θεραπεία. Η μπρονταλουμάμπη δεσμεύεται με υψηλή συγγένεια στην ανθρώπινη IL-17RA και αποκλείει τη βιολογική δράση των προφλεγμονωδών κυτταροκινών IL-17A, IL-17F, ετεροδιμερούς IL-17A/F, την IL-17E αλληλα και την IL-17C, με αποτέλεσμα την αναστολή της φλεγμονής και των κλινικών συμπτωμάτων που σχετίζονται με την ψωρίαση.

Πρόκειται για μία μη παρεμβατική (NIS), προοπτική μελέτη κοόρτης ενός σκέλους, η οποία πραγματοποιήθηκε σε πραγματικές συνθήκες σε ασθενείς με μέτρια έως σοβαρή ψωρίαση κατά πλάκας, που ξεκίνησαν θεραπεία με μπρονταλουμάμπη στο πλαίσιο της συνήθους κλινικής αντιμετώπισης της πάθησής τους.

Η ενδιάμεση ανάλυση συμπεριλάμβανε τους ασθενείς που είχαν ενταχθεί στη μελέτη και είχαν ολοκληρώσει την θεραπεία 3 μηνών. Ο πρωταρχικός στόχος ήταν η αξιολόγηση του ποσοστού των ασθενών οι οποίοι μετά από θεραπεία 3 μηνών πέτυχαν PASI≤3.

90 ασθενείς συμπεριλήφθηκαν στην ενδιάμεση ανάλυση όπου η μέση ηλικία ήταν 51,2 έτη και η μέση διάρκεια της ψωρίασης ήταν 13,2 έτη. Κατά την έναρξη, η πλειονότητα των ασθενών είχε σοβαρή ή μέτρια ψωρίαση άνω του 90% με βάση τη κλίμακα Στατικής Συνολικής Εκτίμησης του Ιατρού (sPGA, static Physician Global Assessment). Το 88,9% είχε λάβει προηγούμενη θεραπεία για ψωρίαση ενώ το 11,1% ελάμβανε για πρώτη φορά βιολογικό παράγοντα.

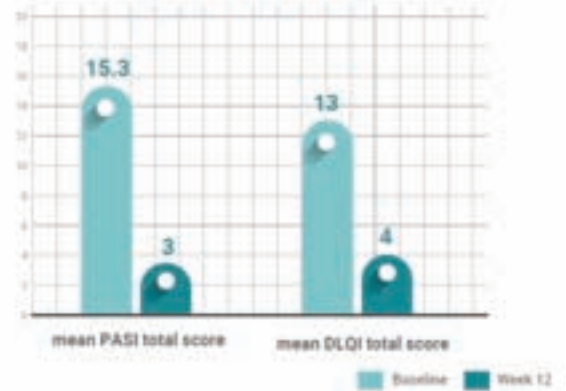
Μετά από θεραπεία 3 μηνών, το 80% των ασθενών πέτυχε PASI≤3. Το 53,3% των ασθενών πέτυχε πλήρη δερματική κάθαρση (PASI 100). Το 68,9% των ασθενών

πέτυχε σχεδόν πλήρη κάθαρση (PASI 90) ενώ το 81,1% αυτών πέτυχε κλινική ανταπόκριση (PASI 75).

Το 75,6% των ασθενών πέτυχε βαθμολογία στην κλίμακα Στατικής Συνολικής Εκτίμησης του Ιατρού (sPGA, static Physician Global Assessment) που αντιστοιχεί σε καθαρό ή σχεδόν καθαρό δέρμα (sPGA 0/1).

Η μέση τιμή PASI μειώθηκε από 15,3 κατά την έναρξη σε 3 στους 3 μήνες.

Διόμηση τιμή μεταβολής PASI και βαθμολογίας DLQI από την τιμή έναρξης<sup>2</sup>



PASI (Psoriasis Area and Severity Index): Δείκτη Έκτασης και Σοβαρότητας της Ψωρίασης  
DLQI (Dermatology Life Quality Index): Δερματολογικός Δείκτης Ποιότητας Ζωής

Οι κύριοι λόγοι για την επιλογή της θεραπείας με μπρονταλουμάμπη ήταν η απόφαση του γιατρού σύμφωνα με την κλινική πρακτική και η έλλειψη αποτελεσματικότητας της προηγούμενης θεραπείας.

Με βάση την Συνολική Αξιολόγηση Ασθενούς (PaGA), φάνηκε ότι η πλειοψηφία αυτών ήταν ελεύθεροι/σχεδόν ελεύθεροι συμπτωμάτων (73,5%) μετά από 3 μήνες θεραπείας.

Το 61,4% των ασθενών ανέφεραν ότι η νόσος τους δεν είχε καμία επίπτωση στην ποιότητα ζωής τους (DLQI 0-1) μόλις μετά από 3 μήνες θεραπείας. Η μέση τιμή DLQI μειώθηκε από 13,0 κατά την έναρξη της μελέτης σε 4,0 στους 3 μήνες θεραπείας.

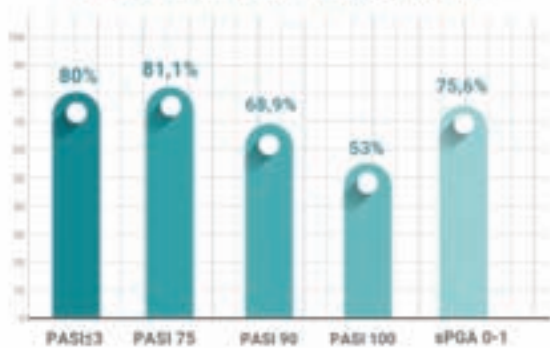
Η ενδιάμεση ανάλυση της μελέτης RESOLVE ανέδειξε ότι η θεραπεία με Μπρονταλουμάμπη πέτυχε κλινικά σημαντικές βελτιώσεις στη σοβαρότητα και τα συμπτώματα της ψωρίασης, κατά τη διάρκεια θεραπείας μόλις 12 εβδομάδων, όπως αντικατοπτρίζονται από τη βελτίωση των δεικτών PASI και DLQI.

PASI (Psoriasis Area and Severity Index): Δείκτη Έκτασης και Βαρύτητας της Ψωρίασης

DLQI (Dermatology Life Quality Index): Δερματολογικός Δείκτης Ποιότητας Ζωής

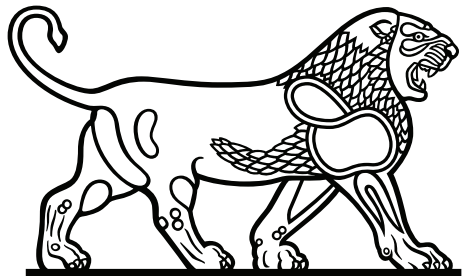
1. RESOLVE (ενδιάμεση ανάλυση) ανακοινώθηκε στο EADV 23 11-14 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2023

Ποσοστό ασθενών που πέτυχαν PASI 75/90/100, PASI≤3 και sPGA 0-1 την εβδομάδα 12<sup>2</sup>



PASI (Psoriasis Area and Severity Index): Δείκτη Έκτασης και Σοβαρότητας της Ψωρίασης  
sPGA (Static Physician's Global Assessment): Στατική Συνολική Εκτίμηση του Ιατρού





Λ Ε Ο

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **KYNTHUM**

# Η ΘΕΣΗ ΤΩΝ LASER ΣΤΗΝ Αντιμετώπιση του μελάσματος

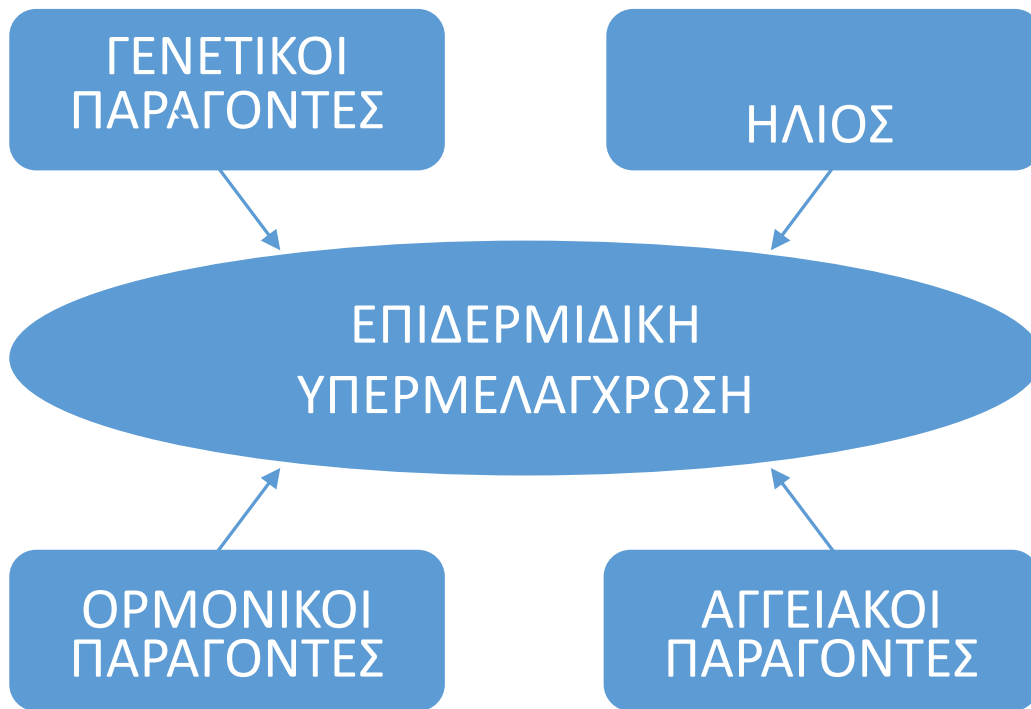
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΠΕΤΑΝΑΚΗΣ

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Δερματολογικό Τμήμα Ν.«Υγεία», Αθήνα

## ΜΕΛΑΣΜΑ

- Συχνή, χρόνια, επίκτητη διαταραχή της μελάγχρωσης
- Ανοιχτόχρωμες καφεοειδείς ή γκριζες κηλίδες ή πλάκες
- Συνήθως στις παρειές, στο μέτωπο, στο άνω χείλος και στην μύτη

### ΑΙΤΙΕΣ ΜΕΛΑΣΜΑΤΟΣ



### ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- Πρώτης γραμμής: Φαρμακευτικοί παράγοντες
- Δεύτερης γραμμής: Peelings
- Τρίτης γραμμής: Lasers

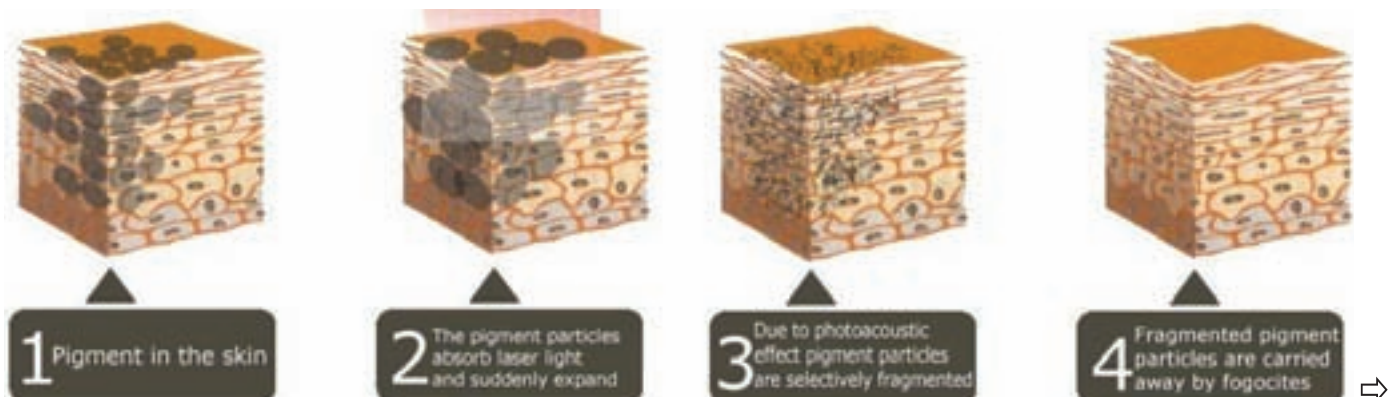
### ΛΟΓΙΚΗ ΧΡΗΣΗΣ LASERS ΣΤΟ ΜΕΛΑΣΜΑ

- Η μελανίνη έχει ένα ευρύ φάσμα απορρόφησης (630-1100 nm) επιτρέποντας την χρήση πολλών laser
- Τα μελανοσώματα έχουν μικρό χρόνο θερμικής ανάπαυσης 50-500 nanosec
- Τα μεγαλύτερα μήκη κύματος εισχωρούν βαθύτερα, αλλά η μελανίνη απορροφά καλύτερα τα μικρότερα μήκη κύματος

### LASERS

- IPL
- Fractional ablative-non ablative lasers (540/1550 nm Er-Glass )

### ΤΡΟΠΟΣ ΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ LASERS ΣΤΟ ΜΕΛΑΣΜΑ





# SYLFIRM X

DUAL WAVE RF MICRONEEDLING SYSTEM



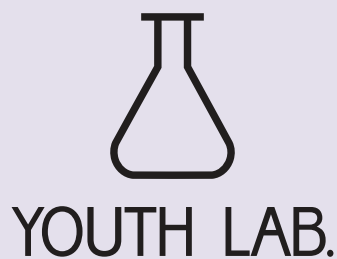
**ΔΕΝ ΠΟΝΑΕΙ**

- Το μοναδικό που έχει αποτέλεσμα σε μέλασμα και ροδόχρου καθώς ρυθμίζει τη διάρκεια του παλμού ή της παλμοσειράς
- Καταπληκτικά αποτελέσματα σε σύσφιξη, ανόρθωση, ενεργό ακμή, ουλές ακμής, μείωση πόρων, ρυτίδες και ραβδώσεις (ραγάδες)
- Βάθος διείδυσης από μόλις 300 microns (μm)
- Μετάδοση ενέργειας με τη μορφή "σταγόνας" (Na - effect)
- Ασφαλές για όλες τις εποχές του χρόνου και όλους τους φωτότυπους
- Πάνω από 25 κλινικές μελέτες
- Μοντέρνα σχεδίαση εργονομικό – ελαφρύ handpiece
- Το μόνο με ρυθμιζόμενο εύρος συνεχούς (CW) και παλμικού τρόπου (PW) παραγωγής ραδιοσυχνοτήτων

**ecommed**  
EXCLUSIVE DISTRIBUTOR







# DARK SPOT REMOVER SERUM

ΔΡΑΣΤΙΚΟΣ ΟΡΟΣ ΑΠΟΧΡΩΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΗΛΙΔΩΝ & ΔΥΣΧΡΩΜΙΩΝ

- Για όλους τους τύπους κηλίδων (από ήλιο, ακμή, γήρανση, ορμονικές διαταραχές)
- Για όλους τους τύπους επιδερμίδας

NEO

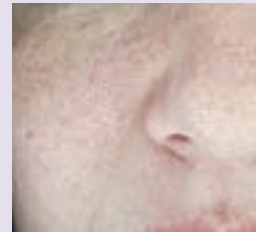


**70%**  
είδαν ορατή βελτίωση των κηλίδων σε 1 μήνα\*

ΠΡΙΝ



ΜΕΤΑ ΑΠΟ 30 ΗΜΕΡΕΣ



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ ΕΔΕΙΞΕ ΟΤΙ...

στις 15 ημέρες

**-26%** στις ωχρές κηλίδες\*

**-20%** στις ωχρές κηλίδες\*

στις 30 ημέρες

**-35%** στις ωχρές κηλίδες\*

\* In vivo μελέτη που έγινε σε συνεργασία με το Πανεπιστήμιο Αθηνών, σε δείγμα 20 εθελοντών, για συνολικό διάστημα 4 εβδομάδων με εφαρμογή 1 φορά την ημέρα

[www.youthlab.com](http://www.youthlab.com)

YOUTH LAB S.A. \_ Δελφών 5, 152 33 Αθήνα  
Τ. 216 9000060 \_ E. [youthlab@youthlab.com](mailto:youthlab@youthlab.com)



ΞΥΠΝΑ ΤΟΝ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟ ΤΗΣ ΕΠΙΔΕΡΜΙΔΑΣ ΣΟΥ

eue  
Ace of Face

Hydra-Dermabrasion/  
Diamond Peeling/EMS/  
Microcurrent



Ouzounis  
MEDICAL EQUIPMENT



 **FineMEC**  
ALEXANDRITE LASER

Passion  
for Elegance



*Outstanding  
Performance*



  
**Ouzounis**  
MEDICAL EQUIPMENT

79 Voulgari Str.  
Thessaloniki 54249, Greece  
T: +302310817700, +302310859454  
info@ouzounismedical.gr  
**ouzounismedical.gr**

# Μακροζωία

## THINK TANK ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΚΟΥΣΚΟΥΚΗΣ

Καθηγητής Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας - Νομικός

Πρόεδρος Ιπποκρατείου Ακαδημίας Ιατρικής Ιατρικής, Πρόεδρος Παγκόσμιας Ακαδημίας Κινέζικης και Συμπληρωματικής Ιατρικής, Αντιπρόεδρος Παγκοσμίου Ιπποκρατείου Ινστιτούτου Ιατρών, π. Γενικός Γραμματέας Υπουργείου Παιδείας, Αντιπρύτανης ΔΠΘ.



**Η μακροζωία είναι μία περίπλοκη και πολύπλευρη έννοια που επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, όπως το φύλο, η γενετική, ο τρόπος ζωής, το περιβάλλον και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση. Μια κρίσιμη πτυχή της προώθησης της μακροζωίας είναι η βελτίωση της συνολικής υγείας, η οποία είναι επίσης ο πρωταρχικός στόχος της επιστήμης.**

**Η** γήρανση είναι μια μη αναστρέψιμη δυναμική διαδικασία που επηρεάζει όλους τους ανθρώπους αν και η αναζήτηση του ελιξιρίου της αιώνιας νεότητας είναι το μάταιο και άπιαστο όνειρο κάθε ανθρώπου. Με τον όρο μακροζωία (Longevity) ορίζουμε όχι μόνο την παράταση της διάρκειας της ζωής, τη δυνατότητα διατήρησης της υγείας, την ταυτόχρονη επιβράδυνση της διαδικασίας γήρανσης χωρίς ασθένεια (γήρανση με αξιοπρέπεια) αλλά και τη βελτίωση της υγείας μέχρι το βιολογικό μας τέλος, καθόσο είναι η συνεχής μείωση της ακρίβειας ελέγχου της ροής των υλικών από τα οποία καταναλώνουμε. Η μακροζωία δεν εξαρτάται μόνο από το βιολογικό μας υπόβαθρο αλλά ταυτόχρονα και από το ψυχολογικό και κοινωνικό περιβάλλον της ζωής μας, καθώς η ατομική μακροζωία είναι σε έμμεση εξάρτηση από τη συλλογική μακροζωία του πληθυσμού.

Σήμερα, ένας κάτοικος δυτικής χώρας ηλικίας 20 ετών έχει 50% πιθανότητες να ξεπεράσει τα 100 έτη ζωής, αν είναι 40 χρόνων έχει αντίστοιχα 50% να φτάσει τα 95 έτη. Με βάση αυτή την προοπτική, η εξασφάλιση ποιοτικής ζωής στις μεγάλες ηλικίες έχει ιδιαί-

τερη σημασία. Πολύ περισσότερο, καθώς αναδεικνύεται ένα νέο πεδίο κοινωνικής ανισότητας, που δεν μπορεί να γίνει αποδεκτό. Για παράδειγμα, μεταξύ 1985 και 2005 το προσδόκιμο ζωής του πλουσιότερου 10% των ανδρών στις ΗΠΑ αυξήθηκε κατά 5,7 χρόνια, ενώ για το φτωχότερο 10% των γυναικών υπήρξε μείωση 2 ετών.

Στην Ελλάδα, το προσδόκιμο ζωής αυξάνεται σταθερά (1960: 72 έτη, 1980: 75,3, 2000: 78,6, 2014: 81,5) και είναι πάνω από το μέσο όρο του ΟΟΣΑ. Πρώτοι, οι Άραβες ασχολήθηκαν με τη γεροντολογία. Στο μεσαιωνικό ισλαμικό κόσμο, αρκετοί γιατροί έγραψαν για θέματα που σχετίζονται με τη γεροντολογία. Ο κανόνας της Ιατρικής της Avicenna (1025) προσέφερε οδηγίες για τη φροντίδα των ηλικιωμένων, συμπεριλαμβανομένης της διατροφής και των θεραπειών για άλλα προβλήματα, όπως η δυσκοιλιότητα, διαταραχές του ύπνου, μνήμης, θνησιμότητας και άλλες καταστάσεις ηλικιωμένων. Σύγχρονοι πρωτοπόροι όπως ο James Birren άρχισε να οργανώνει τη γεροντολογία ως ξεχωριστό πεδίο στη δεκαετία του 1940.

Κατά κανόνα, όλοι μας επιβραδυνόμαστε νοτικά καθώς μεγαλώνουμε. Μετά την ηλι-

κία των 50 ή 60, ίσως αρχίσουμε να δυσκολευόμαστε στην ανάκληση ονομάτων ή λέξεων και να ξεχνάμε διάφορα πράγματα. Αλλά εάν ο εγκέφαλός μας αρχίζει να επιβραδύνει, δεν σημαίνει ότι πρέπει να πανικοβληθούμε. Τα ελλείμματα του γήρατος αντισταθμίζουν από τη σοφία, την ευγένεια και την ηρεμία. Οι "στιγμές γηρατειών" δεν είναι απαραίτητως η αρχή του Αλτσχάιμερ.

Ο εγκέφαλος ενός ηλικιωμένου είναι πολύ πιο πρακτικός από ό,τι πιστεύεται συνήθως. Σε αυτήν την ηλικία, η αλληλεπίδραση του αριστερού και του δεξιού ημισφαιρίου του εγκέφαλου γίνεται αρμονική, γεγονός που διευρύνει τις δημιουργικές μας δυνατότητες γι'αυτό και ανάμεσα σε άτομα άνω των 60 ετών μπορείτε να βρείτε πολλούς προσωπικότητες που μόλις ξεκίνησαν τις δημιουργικές τους δραστηριότητες.

Ο εγκέφαλος βέβαια δεν είναι πλέον τόσο γρήγορος όσο ήταν στη νεολαία, αποκτά όμως ευελιξία και επομένως, με την ηλικία, είναι πιο πιθανό να παίρνουν τις σωστές αποφάσεις με λιγότερη έκθεση σε αρνητικά συναισθήματα. Η κορύφωση της ανθρώπινης πνευματικής δραστηριότητας εμφανίζεται γύρω στην ηλικία των 70 ετών, όταν ο εγκέφαλος αρχίζει να λειτουργεί με πλήρη ισχύ.

Με την πάροδο του χρόνου, η ποσότητα της μυελίνης στον εγκέφαλο αυξάνεται, μια ουσία που διευκολύνει την ταχεία διέλευση των σημάτων μεταξύ των νευρώνων. Λόγω αυτού, οι πνευματικές ικανότητες αυξάνονται κατά 300% σε σύγκριση με το μέσο όρο. Ενδιαφέρον είναι επίσης το γεγονός ότι μετά από 60 χρόνια ένα άτομο μπορεί να χρησιμοποιεί 2 ημισφαίρια ταυτόχρονα. Αυτό σας επιτρέπει να λύσετε πολύ πιο περίπλοκα προβλήματα, ενώ ο εγκέφαλος των ηλικιωμένων επιλέγει το μονοπάτι που καταναλώνει λιγότερη ενέργεια, εξαλείφει τα περιττά και αφήνει μόνο τις σωστές επιλογές για να λύσει το πρόβλημα. Οι νευρώνες του εγκέφαλου δεν πεθαίνουν. Οι μεταξύ τους όμως σχέσεις απλώς εξαφανίζονται αν δεν ασχοληθεί κανείς με διανοητική εργασία.

Η απόσταση της προσοχής και η λήθη προκύπτουν λόγω της υπερπληθώρας πληροφοριών. Επομένως, δεν χρειάζεται να εστιάζεται όλη σας τη ζωή σε περιττά μικροπράγματα. Από την ηλικία των 60 ετών, ένα άτομο όταν παίρνει αποφάσεις δεν χρησιμοποιεί μόνο το ένα ημισφαίριο του εγκέφαλου, όπως οι νέοι, αλλά και τα δύο. Εάν ένα άτομο



ακολουθεί έναν υγιεινό τρόπο ζωής, είναι κινητό, έχει σωματική δραστηριότητα και είναι πλήρως διανοητικά δραστήριο, τότε διανοητικά δεν μειώνονται με την ηλικία.

Όπως διαπιστώθηκε σε πρόσφατη ολλανδική μελέτη, όσοι φτάνουν στο ορόσημο με πλήρη διαύγεια, θα εξακολουθήσουν να τα "έχουν τετρακόσια" μέχρι την τελευταία τους αναπνοή, ακόμα και αν ο εγκέφαλός τους γεμίσει με πλάκες β-αμυλοειδούς, την "υπογραφή" της νόσου Αλτσχάιμερ.

Οι ειδικοί εκτιμούν ότι η συγκεκριμένη έρευνα ανοίγει το δρόμο που θα μας επιτρέψει να γίνουμε όλοι "σούπερ παππούδες και γιαγιάδες", όπως θεωρούνται οι υπερήλικες που παρότι πλησιάζουν το τέλος της ζωής τους, διαθέτουν τις διανοητικές ικανότητες ενός ατόμου 30 χρόνια νεότερου με διαύγεια στη σκέψη. Μελετώντας τους αιώνβιους, οι επιστήμονες ελπίζουν ότι θα αποκρυπτογραφήσουν το μυστήριο της "διανοητικής μακροζωίας" και θα αναπτύξουν θεραπείες ώστε όλοι να φτάσουμε σε βαθύ γήρας με πλήρη διαύγεια.

Η νέα γνώση που έχουμε αποκτήσει συνέβαλε στην κατανόηση διαφόρων πτυχών της γήρανσης, όπως στην ταυτοποίηση περισσότερων από 300 γονιδίων (γεροντογονίδια) που σχετίζονται και επηρεάζουν τη διαδικασία αυτή. Η διασύνδεση της ακοής με τη γνωσιακή λειτουργία είναι άρρηκτη. Η απώλεια της ακοής καταλήγει σε απώλεια των γνωσια-

κών δεξιοτήτων, επειδή στην πραγματικότητα όταν δεν ακούς, χάνεις τα πάντα, χάνεις την επαφή με το περιβάλλον. Η κακή όραση επιδεινώνει τα γνωσιακά μας προβλήματα.

Το φαινόμενο των διακρίσεων που υφίστανται οι ηλικιωμένοι, συνοψίζονται με τον όρο "ageism". Υπάρχει ηλικιακός ρατσισμός προς τους μεγαλύτερους ή υπάρχει "γεροντοκρατία"; Τέλος, η περιβαλλοντική γεροντολογία, η οποία είναι μια εξειδίκευση στη γεροντολογία που επιδιώκει την κατανόηση και τις παρεμβάσεις για τη βελτιστοποίηση της σχέσης μεταξύ ηλικιωμένων και του φυσικού και κοινωνικού τους περιβάλλοντος. Μελέτες περιβαλλοντικής γεροντολογίας δείχνουν ότι οι ηλικιωμένοι προτιμούν να γερνούν στο άμεσο περιβάλλον τους, λαμβάνοντας υπόψη ότι η χωρική εμπειρία και η προσκόλληση του τόπου είναι σημαντικά για την κατανόηση της διαδικασίας, ότι δηλαδή το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον σχετίζεται με τη μακροζωία και την ποιότητα ζωής των ηλικιωμένων.

Τώρα γνωρίζουμε, χάρη στην επιγενετική, ότι οι εμπειρίες της ζωής επηρεάζουν συνεχώς τη γονιδιακή δραστηριότητα, αφήνοντας σημάδια ή αποτυπώματα που διαρκούν πολύ καιρό. Η ταχεία αύξηση του γηράσκοντος πληθυσμού είχε ως παρεπόμενο, η εκπαίδευση και η κατάρτιση κοινωνικής εργασίας να εξειδικεύεται σε ηλικιωμένους. Οι ενήλικες και οι επαγγελματίες που ενδιαφέρονται



να συνεργαστούν με ηλικιωμένους ενήλικες αυξάνονται όλο και περισσότερο.

**Συμβουλές ενεργού υγιούς γήρανσης :**

1. Να είστε υπερήφανοι για την ηλικία σας και να μη φοβάστε το γήρας.
2. Καλλιιεργηθείτε πνευματικά με μουσική, ζωγραφική, χειροτεχνίες και χορό.
3. Αναπτύξτε κοινωνικές σχέσεις και ταξιδέψτε όσο περισσότερο μπορείτε.
4. Επισκεφθείτε μαγαζιά, καφετέριες, θέατρα και μην κλείνεστε μέσα.
5. Να είστε θετικοί και αισιόδοξοι, σκεπτόμενοι ότι μπορείτε να κάνετε πολλά πράγματα ακόμα.

ID



**ATTIVA® S.H.I. TECHNOLOGY**

Υποδερμικά επαγόμενη θερμική RF τεχνολογία (S.I.H.T.)

- Η απόλυτη τεχνολογία για την αντιμετώπιση
- της χαλάρωσης του δέρματος
- την σύσφιξη ιδιαίτερα στις περιοχές των έσω βραχιόνων και έσω μηρών
- την λείανση του περιγράμματος σε πρόσωπο και σώμα, όπως και
- την εξάλειψη μικρής απόθεσης λίπους

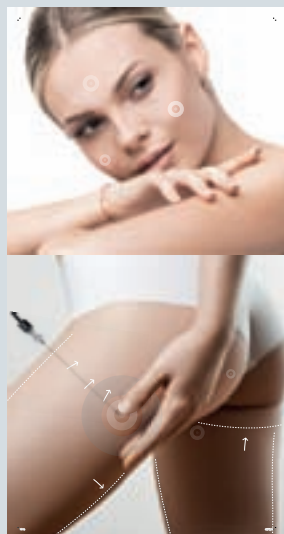
**ATTIVA® (S. I. H. T.) - ΓΕΝΙΚΑ ΟΦΕΛΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

- Αποτελέσματα μεγάλης διάρκειας
- Με ελάχιστο χρόνο αποθεραπείας
- Ελάχιστα επεμβατική τεχνολογία
- Ασφαλής μέθοδος
- Ανώδυνη διαδικασία
- Χωρίς ουλές εκτομής
- Συνδυασμός ενδογενούς με εξωγενή θεραπεία για την επιτυχή αντιμετώπιση των προσδοκιών

**ATTIVA® (S. I. H. T.) - Gyne**

Το ATTIVA® –Gyne έχει σχεδιαστεί για την μη-χειρουργική κοιλιακή αναζωογόνηση, βοηθά στην καταπολέμηση συμπτωμάτων που μπορούν να προκληθούν από την γήρανση, τον τοκετό και τις ορμονικές αλλαγές, όπως είναι τα εξής:

- Κοιλιακή χαλάρωση
- Ήπια ακράτεια
- Ξηρότητα



Με τον χρόνο θεραπείας να διαρκεί δευτερόλεπτα, το Swift προσφέρει στους ιατρούς έναν ακριβή και εύκολο τρόπο για την θεραπεία ακοήθων βλαβών του δέρματος που οφείλονται στον HPV, όπως μυρμηγκιές και κονδυλώματα. Η συσκευή Swift χρησιμοποιεί μια καινοτόμα τεχνολογία που βασίζεται στην χρήση μικροκυμάτων που φτάνουν σε συγκεκριμένο βάθος στο δέρμα ρυθμίζοντας μια σειρά από ανοσολογικές διεργασίες μέσω της επιλεκτικής θερμότητας έτσι ώστε ο οργανισμός να προβεί στην επούλωση των βλαβών, μυρμηγκιών και κονδυλωμάτων. Με 3 περίπου θεραπείες που διαρκεί λίγα λεπτά και είναι εκτός από σύντομη και υποφερτή.

- χωρίς αναισθησία
- χωρίς χρόνο αποθεραπείας
- χωρίς επέμβαση
- χωρίς συνδυασμένες πειραματικές πρακτικές
- χωρίς πόνο και κακουχία τις επόμενες ημέρες.

Η συσκευή είναι ήδη εγκατεστημένη σε περισσότερες από 1000 κλινικές στον κόσμο με περισσότερες από 300.000 θεραπείες.



# Καλοήθειες δερματοπάθειες μη μεταδοτικής φύσης των γυναικείων έξω γεννητικών οργάνων

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΤΟΥΛΗΣ

Καθηγητής Δερματολογίας, Διευθυντής Β΄ Κλινικής Δερματικών και Αφροδισίων Νόσων Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

*Η περιοχή των γυναικείων γεννητικών οργάνων επηρεάζεται από τις δερματοπάθειες που προσβάλλουν και το υπόλοιπο δέρμα, αλλά συνήθως με τροποποιημένη κλινική εικόνα.*

**Α**υτό οφείλεται στην ιδιαιτερότητα της ανατομική θέσης τους, με τις δημιουργούμενες «κλειστές συνθήκες» και στο ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της άμεσης γεινιάσης δέρματος και βλεννογόνου με χαρακτηριστική φυσιολογική μικροχλωρίδα. Δημιουργείται, έτσι, ένα σχετικά αποκλεισμένο μικροπεριβάλλον με υψηλή θερμοκρασία, υγρασία και μηχανική τριβή μεταξύ του δέρματος των πτυχών.

Η διάγνωση αποτελεί πρόκληση για τον κλινικό ιατρό, καθώς παρόμοια κλινική εικόνα μπορεί να προκαλέσουν ποικίλες δερματοπάθειες. Έτσι, απαραίτητη είναι η λήψη λεπτομερούς ιστορικού του ασθενή, η προσεκτική κλινική εξέταση, η οποία πρέπει να περιλαμβάνει τόσο το δέρμα, ό-

σο και τους βλεννογόνους, αλλά και οι παρακλινικές εξετάσεις (μικροβιολογικές εξετάσεις, επιδερμικές δοκιμασίες, βιοψία), όπου αυτές ενδείκνυνται. Οι δερματοπάθειες των έξω γεννητικών οργάνων στις γυναίκες συνήθως συνοδεύονται από αίσθημα καύσου και κνησμό και σπανιότερα άλγος, δυσπαρευνία και αυξημένες κοιλιακές εκκρίσεις, ενίοτε δύσσομες.

Στις **δερματίτιδες εξ' επαφής (ερεθιστική, αλλεργική)** παρουσιάζεται έντονο ερύθημα στην οξεία φάση, με οίδημα, βλατίδες, φυσαλίδες ή πομφόλυγες, ορορροή και διαβρώσεις, ενώ στην χρόνια φάση παρατηρείται κυρίως λειχνοποίηση, ξηρότητα, απολέπιση και δρυφάδες. Η απο-

μάκρυνση του ερεθιστικού και η αποφυγή του αλλεργιογόνου παράγοντα (Πίνακας 1) μπορεί να αρκεί για την ύφεση της δερματίτιδας.

Η **σημηγοτρορροϊκή δερματίτιδα** μπορεί να παρουσιαστεί ως διάχυτο έκζεμα με ξηρότητα και περιθυλακική προσβολή ή ως νομισματοειδείς βλάβες ή ως έντονο διάχυτο ερύθημα με εξίδρωση, συνοδευόμενο από διαβροχή και υγρά λείπια στο εφήβαιο και τα μεγάλα χείλη του αιδοίου.

Η **ψωρίαση** προσβάλλει το πλήρως κερατινοποιημένο επιθήλιο των έξω γεννητικών οργάνων, αλλά όχι τον βλεννογόνο της έσω επιφάνειας των μεγάλων και μι-







κρών χειλέων του αιδοίου. Μπορεί να εμφανιστεί σαν σαφώς οριζόμενες, ερυθηματώδεις πλάκες, υγρές και στίλβουσες, χωρίς την παρουσία λειπών (ανάστροφη ψωρίαση). Η φλυκταινώδης ψωρίαση μπορεί, σπανίως, να προσβάλλει τον βλεννογόνο των έξω γεννητικών οργάνων και εκδηλώνεται με την παρουσία φλυκταινιδίων, που καταλείπουν μικρές ωοειδείς διαβρώσεις.

Ο **σκληροατροφικός λειχήνας** χαρακτηρίζεται από την παρουσία υπόχρωμων ή λευκωπών, επίπεδων, ατροφικών βλατίδων ή πλάκων, συνοδευόμενες από περιοχές εκχύμωσης, θυλακικά κεράτινα βύσματα και ενίοτε υπερκερατώσεις. Κυρίως προσβάλλει την κλειτορίδα, τα μικρά χείλη και τις πτυχές του αιδοίου, καθώς και τον πρόδρομο του κόλπου, ενώ τα έσω γεννητικά όργανα και οι βλεννογόνοι συνήθως δεν επηρεάζονται, σε αντίθεση με τον ομαλό λειχήνα.

Ο **ομαλός λειχήνας** έχει τη μορφή ερυθροϊώδων, στίλβουσων πολυγωνικών βλατίδων, που προσβάλλουν τα μικρά και μεγάλα χείλη του αιδοίου, ενώ όταν προσβάλλει βλεννογόνους παρουσιάζεται σαν δικτυωτή βλάβη, δίνοντας την εντύπωση φτέρης ή δαντέλας.

Σε άλλες περιπτώσεις μπορεί να εκδηλωθεί ως επώδυνες διαβρωτικές ή ελκωτικές βλάβες στην περιοχή του αιδοίου και του κόλπου, και όταν συνυπάρχει με αποφολιδωτική ουλίτιδα της στοματικής κοιλότητας αποτελεί το αιδοιοκολπικό-ουλικό σύνδρομο. Η σπάνια υπερτροφική μορφή εκδηλώνεται με υπερτροφικές πλάκες, εκτεταμένες λευκές ουλές και υπερκεράτωση

Πίνακας 1 ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΟΙ ΚΑΙ ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΞΩ ΓΕΝΝΗΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ	
<b>ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</b>	
Νερό, σαπούνι, είδη ατομικής υγιεινής ευαίσθητης περιοχής, αντισηπτικά	
Απορρυπαντικά, μαλακτικά ρούχων	
Προϊόντα περιποίησης, αρώματα	
Βιολογικά υγρά (παρεταταμένη έκθεση σε ούρα, κόπρανα, κολπικές εκκρίσεις, παροχετεύοντα συρίγγια)	
Προφυλακτικά, λιπαντικά, σεξουαλικά βοηθήματα	
Στενά ρούχα και εσώρουχα, σερβιέτες, καλσόν	
Τοπικά φάρμακα (ποδοφυλλίνη, ποδοφυλλιτοξίνη, ιμικουιμόδη κ.ά.)	
<b>ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</b>	
Τοπικά φάρμακα (νεομυκίνη, γενταμυκίνη, μικοναζόλη, βενζοκαΐνη, κορτικοστεροειδή κ.ά.)	
Πρόσθετα: Συντηρητικά (φορμαλδεΰδη, quaternium 15, παραβένια κ.ά.) Αρώματα (balsam of Peru, cinnamic alcohol, cinnamic aldehyde) Μαλακτικές ουσίες (λιανολίνη)	
<b>Βαφές</b>	
Μέταλλα (νικέλιο, χαλκός)	
Ρητίνες και ελαιορητίνες	
Βιολογικά υγρά (ιδρώτας, σπέρμα, σίελος)	
Απορρυπαντικά	
Προφυλακτικά, διαφράγματα	
Λιπαντικά, σπερματοκτόνες αλοιφές	
Προϊόντα ατομικής υγιεινής και περιποίησης	
<b>Είδη ένδυσης</b>	
Φυτά (δηλητηριώδης κισσός, δηλητηριώδης βελανιδιά)	

περικλειτοριδικά και είναι δύσκολη η διαφοροδιάγνωσή της από τον σκληροατροφικό λειχήνα. Η εκτεταμένη συμμετοχή του κόλπου μπορεί να οδηγήσει σε στένωση αυτού και δυσπαρευνία.

Οι ασθενείς με **χρόνιο απλό λειχήνα (νευροδερματίτιδα)** παρουσιάζουν υπερκερατωσικές, σαφώς αφοριζόμενες, λειχνοποιημένες πλάκες, συνήθως ετερόπλευρα στα μεγάλα χείλη του αιδοίου, οι οποίες προκύπτουν από χρόνια ξεσμό.

Η θεραπεία κάθε δερματοπάθειας διαφοροποιείται ανάλογα με την φύση της και πάντοτε εξατομικεύεται.

Στην σμηγματορροϊκή δερματίτιδα ενδείκνυται η εφαρμογή τοπικών σκευασμάτων συνδυασμού ιμιδαζόλης και κορτικοστεροειδούς, κρέμας κετονοκοναζόλης ή παρασκευασμάτων θείου ή πίσσας.

Στις υπόλοιπες προαναφερθείσες δερματοπάθειες ενδείκνυται η χορήγηση τοπικών κορτικοστεροειδών ή τοπικών αναστολέ-

ων καλσινευρίνης (τακρόλιμους, πιμεκρόλιμους) στην περίπτωση που απαιτείται μακροχρόνια θεραπεία.

Σε σοβαρότερες περιπτώσεις χρησιμοποιούνται συστηματικά κορτικοστεροειδή, εκτός της ψωρίασης, όπου μπορούν να εφαρμοστούν οι αντίστοιχες θεραπείες (μεθοτρεξάτη, κυκλοσπορίνη, ασιτρετίνη, βιολογικοί παράγοντες).

Λόγω των «κλειστών» συνθηκών της περιοχής, που δημιουργούν ζέστη και υγρασία, συχνά ευνοείται ο μικροβιακός αποικισμός από σταφυλόκοκκο, στρεπτόκοκκο ή Candida, που εκδηλώνεται με έντονο ερύθημα και δύσσομο έκκριμα.

Στις περιπτώσεις δευτερογενούς επιμόλυνσης, αποτελεσματική είναι η εφαρμογή τριπλού συνδυασμού κορτικοστεροειδούς, αντιμικροβιακού και αντιμυκητιασικού, που στοχεύει τόσο στην αντιμετώπιση της φλεγμονής, όσο και στην εκρίζωση του εμπλεκόμενου μικροβιακού παράγοντα.



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **KENACOMB**



# Αιμορροΐδοπάθεια

ΘΩΜΑΣ ΜΠΑΛΚΩΝΗΣ

Δερματολόγος-Αφροδισιολόγος

**ΓΙΑ ΝΑ ΓΝΩΡΙΣΟΥΜΕ  
ΤΗΝ ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΟΠΑΘΕΙΑ  
ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΩΣΟΥΜΕ  
ΤΗΝ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΕΝΝΟΙΑ  
ΤΟΥ ΟΡΟΥ ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΕΣ**

Ο όρος αιμορροΐδες δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα γιατί αυτό το πλέγμα αιμαγγείων σε φυσιολογική κατάσταση δεν αιμορραγεί, ωστόσο αυτό το πλέγμα το ονομάζουν αιμορροΐδες. Η ονομασία αυτή φαίνεται να έρχεται από το παρελθόν όταν δεν ήταν καλά μελετημένη η ανατομική δομή της ορθοπρωκτικής περιοχής και γενικότερα του ανθρώπινου οργανισμού.

Αυτό το πλέγμα δημιουργεί μαξιλαράκια για να προστατεύουν την βλεννογόνο του ορθού από διάφορους τραυματισμούς (σκληρές κενώσεις, κοπρόηλιοι). Βοηθούν επίσης να κλείνει ερμητικά ο πρωκτός (μαζί με τους δακτυλικούς μύς). Την περιοχή αυτή την ταλαιπωρούν η **δυσκοιλιότητα**, την οποία ευνοούν η δίαιτα χωρίς ίνες, η ξηρή τροφή, το κρέας, τα γλυκά, η παχυσαρκία, το άγχος, φάρμακα (αντικαταθλιπτικά), η ανεπαρκής κατανάλωση νερού και άλλων υγρών, η καθιστική ζωή, η εγκυμοσύνη, η άρση βαρών, ο χρόνιος βήχας, η μεγάλη ηλικία.

Η δυσκοιλιότητα μαζί με την **πολύωρη παραμονή στη λεκάνη** της τουαλέτας, προκαλούν την **υψηλή ενδοκοιλιακή πίεση**, που ασκείται στις αιμορροΐδες και στο κάτω μέρος του ορθού, που εκείνη την στιγμή βρίσκονται στο κενό της τουαλέτας.

Η **αναβολή της εκκένωσης** για αργότερα συντελεί στην πίεση του ορθού γενικά και του αιμορροϊδικού πλέγματος ειδικά. Βοηθάει στην περαιτέρω στασιμότητα των κοπράνων, φέρνοντας στο προσκήνιο την δυσκοιλιότητα, με αποτέλεσμα την υψηλή ενδοκοιλιακή πίεση στην εκκένωση.

Αυτή η αναβολή χαλαρώνει και εξαφανίζει το αντανάκλαστικό της εκκένωσης. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα ο χρόνος αναμονής της εκκένωσης να παρατείνεται ολοένα και περισσότερο, δημιουργώντας έτσι έναν φαύλο κύκλο.

Παρ' όλη την σχολαστική **καθαριότητα της περιοχής**, υπάρχει πάντα ένα υπο κανονικές συνθήκες μη αμελητέο μικροβιακό φορτίο που προέρχεται από το εσωτερικό του εντέρου και συνεπώς δεν είναι παθογόνο. Υπό αυτές τις συνθήκες μεταλλάσσεται σε παθογόνο. Τα πικάντικα στην διατροφή επηρεάζουν

*Ο όρος αιμορροΐδες είναι μια σύνθετη λέξη. Αποτελείται από τις λέξεις: αίμα και ροή, δηλ. το αίμα που ρέει.*

*Αιμορροΐδες είναι η ανατομική ονομασία του πλέγματος από αγγεία αίματος που τυλίγουν το τελευταίο μέρος του παχέος εντέρου που ονομάζεται ορθό. Το πλέγμα αυτό είναι τοποθετημένο κάτω από την βλεννογόνο μεμβράνη (το εσωτερικό του εντερικού σωλήνα).*

ζουν την βλεννογόνο μεμβράνη του ορθού.

Και ένας άλλος παράγοντας που επιβαρύνει την τοπική κατάσταση του πρωκτού, είναι και το **χαρτί τουαλέτας**. Η συχνή και μακρόχρονη χρήση του, μαζί με τους προαναφερθέντες παράγοντες, βοηθούν στον ερεθισμό του δέρματος της περιοχής που σιγά σιγά περνάει σε **αφυδάτωση και χαλάρωση της βλεννογόνου μεμβράνης**, μαζί και τα μαξιλαράκια στο πλέγμα των αιμορροΐδων και της ενδιάμεσης ζώνης του πρωκτού και στο δέρμα.

#### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ:

Η χρόνια αφυδάτωση και η χαλάρωση της βλεννογόνου μεμβράνης είναι τα αίτια της αιμορροΐδοπάθειας.

#### ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΟΠΑΘΕΙΑ

Ο όρος αυτός προκύπτει από μία και μόνη πάθηση του πλέγματος των αιμορροΐδων με την δημιουργία μικρών μαλακών σφαιριδίων, όζοι (το περιεχόμενό τους είναι αίμα) σαν ρόγα από σταφύλι. Η αιμορροΐδοπάθεια είναι γνωστή από την αρχαιότητα. Εμφανίζεται κυρίως μετά την ηλικία των σαράντα ετών και περισσότερο στους άνδρες.

Τα πρώτα συμπτώματα αυτής της πάθησης είναι: ερεθισμός, κνησμός, πόνος με την πάροδο του χρόνου, έκκριση βλεννης.

Αργότερα ο ασθενής διαπιστώνει αυτό το μαλακό σφαιρίδιο, τη λεγόμενη αιμορροΐδοπάθεια. Σφαιρίδια είναι και στο εσωτερικό στην βλεννογόνο μεμβράνη (εσωτερική αιμορροΐδοπάθεια). Με την πάροδο του χρόνου, αυτό το σφαιρίδιο διογκώνεται και δημιουργούνται και άλλα. Αργότερα αρχίζουν οι επιπλοκές, όπως:

**Σύγκλημα μεσοδιαστήματος γλυτών.**

**Intertrigo intergluteal:** Είναι μία κατάσταση φλεγμονής στις επιφάνειες επαφής των γλυτών. Παρουσιάζει ερυθρότητα, κνησμό, τσουξίμο, πόνο. Οι τοπικοί παράγοντες που δρουν σε αυτή τη φλεγμονή είναι: η τριβή, η τοπική θερμοκρασία, η υγρασία (ιδρώτας), οι μικροβιακοί παράγοντες, η παρουσία οζιδίων (σφαιρίδια) της αιμορροΐδοπάθειας, η ορρορροή, η οποία αυξάνει περισσότερο την υ-

γρασία, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο.

**Θρόμβωση** στα εσωτερικά και εξωτερικά σφαιρίδια, με αποτέλεσμα ο πόνος να γίνεται πιο έντονος και μόνιμος.

**Αιμορραγία:** Το αίμα είναι κόκκινο, περιφερειακά της μάζας των κενώσεων ίσως και με μερικές σταγόνες στη λεκάνη, στο χαρτί της τουαλέτας και στα εσώρουχα.

**Μόλυνση και φλεγμονή:** Παρουσιάζεται με οίδημα, ερυθρότητα, πόνο έντονο, τοπική ίσως και γενική θερμοκρασία, σε μεγάλα αποστήματα.

#### ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΟΠΑΘΕΙΑΣ

Ανάλογα με την τοποθεσία κατατάσσεται σε **εσωτερική** και **εξωτερική αιμορροΐδοπάθεια**. Ενώ με το φαινόμενο της κινητικότητας κατατάσσεται:

- **Πρώτου βαθμού** αιμορροΐδοπάθεια: όταν εμφανίζεται στο εσωτερικό του ορθού.
- **Δεύτερου βαθμού:** όταν εμφανίζεται και στο εξωτερικό του πρωκτού και συχνά επανέρχεται αυτόματα στο εσωτερικό.
- **Τρίτου βαθμού:** όταν παρουσιάζεται στο εξωτερικό του πρωκτού και επανέρχεται με διάφορες κινήσεις που κάνει ο ασθενής με το χέρι.
- **Τετάρτου βαθμού:** όταν παραμένει σταθερά στον εξωτερικό χώρο.

Αυτή η αξιολόγηση σε τέσσερις ομάδες δεν έχει καμία πρακτική αξία. Η αξία της είναι μόνο θεωρητική. Η διάγνωση της εσωτερικής αιμορροΐδοπάθειας, εκτός από τον πόνο και την αίσθηση της κένωσης ή της μη ολοκληρωμένης εκκένωσης, είναι απαραίτητη η πρωκτοσκόπηση. Όλα τα συμπτώματα που αναφέραμε και οι επιπλοκές, μεμονωμένες είτε ομαδικές, τα συναντάμε και σε άλλες παθήσεις του παχέος εντέρου, γι' αυτό είναι απαραίτητο να γίνονται οι διαθέσιμες διαγνωστικές εξετάσεις.

#### ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΟΠΑΘΕΙΑΣ

Την αιμορροΐδοπάθεια μπορούμε να την προλάβουμε:

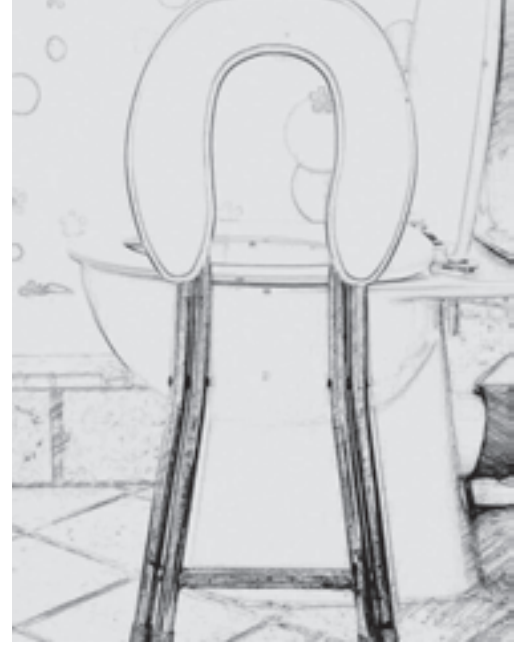
1. Προλαμβάνουμε την δυσκοιλιότητα (με εξέλιψη των αιτιών)
2. Το κάθισμα στη λεκάνη της τουαλέτας να



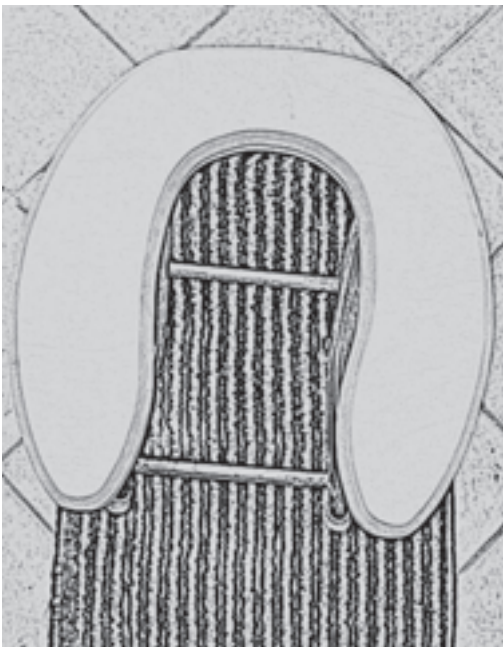
Φωτο 1



Φωτο 2



Φωτο 3



Φωτο 4



Φωτο 5



Φωτο 6

μην είναι πολύωρο (λιγότερο από 5-6 λεπτά της ώρας)

3. Αποφυγή της ενδοκοιλιακής πίεσης που συνδέεται με τα δύο παραπάνω. Στην αποφυγή της ενδοκοιλιακής πίεσης σημασία έχει η στάση στη λεκάνη της τουαλέτας (φωτο 1). Η στάση αυτή είναι ακατάλληλη. Εάν τοποθετούμε ένα σκαμπό 15-20 cm ύψους μπροστά στη λεκάνη και βάζουμε τα πόδια μας (φωτο 2). Τα γόνατα και οι μπροί θα είναι πιο κοντά στο κοιλιακό τοίχωμα. Όσο πιο μικρή είναι η απόσταση αυτή (μπροί - κοιλιακό τοίχωμα), τόσο πιο εύκολα γίνεται η κένωση με λιγότερη σφίξη και λιγότερη ενδοκοιλιακή πίεση. Οι σφίξεις του κοιλιακού τοιχώματος να είναι βραχύχρονες και συχνές, με αποτέλεσμα η ενδοκοιλιακή πίεση, να είναι μικρότερη, με σκοπό και η πίεση στο ορθό και στις αιμορροΐδες, που τη στιγμή αυτή βρίσκονται στο κενό της λεκάνης της τουαλέτας, να είναι μικρότερη.

4. Μη αναβολή της εκκένωσης.

5. Καλή και αποτελεσματική υγιεινή της περιοχής.

Για διαφορετικούς λόγους (βιασύνη, κούραση, ηλικία, κ.ά.) η καθαριότητα μπορεί να γίνεται γρήγορη σε μη κατάλληλες στάσεις και να μην είναι τόσο αποτελεσματική.

Η σωστή στάση καθαρίσματος είναι το κά-

θισμα σε ειδικό σκαμπό, το οποίο στο κέντρο και στο μπροστινό μέρος είναι κενό (σκαμπό βάλκο - valco, φώτο 3 - 4).

Καθήμενος επάνω στο σκαμπό (φωτο 5) καθαρίζεται η περιοχή με χαρτί τουαλέτας 1 - 2 φορές στη συνέχεια με ένα μωρομάντηλο καθαρίζεται 3 - 4 φορές περνώντας και το κάτω μέρος μέσα στον πρωκτό (το δάκτυλο να είναι με δακτυλήθρα latex), χωρίς να περάσουμε τον σφικτήρα του πρωκτού.

Μερικοί δεν θεωρούν σωστή τη χρήση μωρομάντηλου. Έχουν δίκιο, διότι αφήνει υγρασία στην περιοχή. Η υγρασία με άλλους παράγοντες (τριβή, θερμοκρασία, ιδρώτας) ευνοούν παθογόνα μικρόβια να αναπτύσσουν διάφορες φλεγμονές.

Έπειτα από την χρήση του μωρομάντηλου, απαραίτητο είναι να σκουπιστεί με χαρτί τουαλέτας για την απομάκρυνση της υγρασίας. Αυτή η διαδικασία της πρόληψης είναι απαραίτητο να γίνεται από νεαρή ηλικία.

Οι γυναίκες πρέπει να βάζουν το σκαμπό «Βάλκο - Valco» και να κάθονται ανάποδα σε αυτό με το άνοιγμα προς τα πίσω (φωτο 6). Οι κινήσεις του χεριού με το χαρτί και το μωρομάντηλο να γίνονται από μπροστά προς τα πίσω, δηλαδή από τα γεννητικά όργανα προς τον πρωκτό.

Αυτό προς αποφυγή μεταφοράς κολοβακτηριδίων από τον πρωκτό στα γεννητικά όρ-

γανα. Κάθε μητέρα είναι απαραίτητο να μάθει στην κόρη της αυτή τη διαδικασία του καθαρίσματος μετά την κένωση.

• Η **ενυδάτωση της περιοχής** είναι απαραίτητη, βοηθάει στην τόνωση της βλεννογόνου μεμβράνης και των αιμορροϊδων αγγείων. Η ενυδάτωση γίνεται με ενυδατικές κρέμες, τόσο στο εξωτερικό της περιοχής, όσο και στο εσωτερικό κάτω μέρος του ορθού, ξεπερνώντας με το δάκτυλο (με δακτυλήθρα) τον σφικτήρα του πρωκτού. Ύστερα από 5-6 ώρες με χαρτί τουαλέτας αφαιρούμε τα συστατικά της κρέμας, τα οποία δεν απορροφούνται.

• Μία ή δύο φορές την εβδομάδα είναι απαραίτητο να βάζουμε μια **κρέμα με αντιβίωση** για την καταπολέμηση τυχόν παθογόνων οργανισμών που βρίσκονται στην περιοχή. Η διαδικασία αυτή είναι η ίδια με την κρέμα ενυδάτωσης.

Όλη αυτή η διαδικασία γίνεται για να αποφεύγουμε όσο μπορούμε περισσότερο την εμφάνιση της αιμορροϊδοπάθειας.

Αυτή η διαδικασία θα καλύψει και μια ήπια θεραπεία μετά την εμφάνιση της αιμορροϊδοπάθειας. Σκοπός είναι να μη προχωρήσει η επιδείνωση της ασθένειας και οι επιπλοκές αυτής. Εάν αρχίσουν οι περεταιίρω επιδείνωσεις και επιπλοκές είναι απαραίτητη η βοήθεια του ιατρού.



# Nordlys™

## 4 ΘΕΜΕΛΙΩΔΕΙΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΕΣ

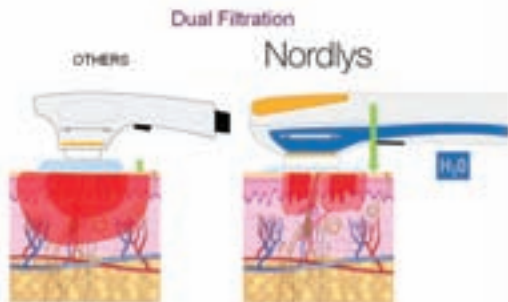
## 24 ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

SWT® IPL (Selective Waveband Technology)

Frax 1550nm Laser

Frax 1940nm Laser

Nd: YAG 1064nm Laser



### SYSTEM HIGHLIGHTS

- Η επόμενη γενιά στα **All-in-One Συστήματα**
- Πλατφόρμα εκλογής με **κλινική vonημοσύνη** και υψηλή **ROI**
- **Light & Bright** θεραπεία σε **μια μόνο συνεδρία**
- Πατενταρισμένο σύστημα ψύξης **SoftCool™**



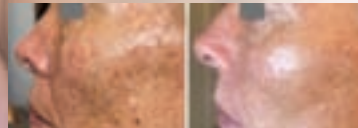
Light & Bright® Treatment



Anti-Aging



Pigmentation & Vascular Treatment



Leg Veins



Skin Resurfacing



Rosacea



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΕΛΛΑΔΑΣ & ΚΥΠΡΟΥ



Medical Lasers &  
Diagnostic Equipment



CANDELA™  
Science. Results. Trust.

Ελ. Βενιζέλου 63-71 / Νέα Ιωνία / 142 31 / Αθήνα / Τ: 210 2750535  
Υποκ/μα: Ανδριανουπόλεως 14 / 555 31 / Θεσσαλονίκη / Τ: 2310 544699  
info@innova.gr / www.innova.gr

*Introducing  
the new state-of-the-art*

# JETPRODUO

by TavTech

## Τι είναι το Jet Pro;

Είναι η πρώτη **υδροδυναμική συσκευή** στον κόσμο που δρα βαθιά στο δέρμα χωρίς να το αγγίζει, χωρίς βελόνες και παρενέργειες για:

- Μη ενέσιμη μεσοθεραπεία - Μη επεμβατική διαδερμική διανομή συστατικών στο δέρμα

- Απολέπιση - Καθαρισμό της επιφάνειας του δέρματος

### Χρησιμοποιεί:

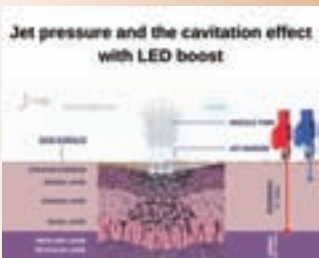
- Τους νόμους της αεροδυναμικής

- Ταυτόχρονη LED θεραπεία:

**RED LIGHT 620-630 nm: Regenerating/Anti-Aging**  
**BLUE LIGHT 460 - 470 nm: Antibacterial**

- Πατενταρισμένα ακροφύσια για διαδερμική έγχυση ή μικροδερμοαπόξεση

- Διαλύματα Jet - ειδικά σχεδιασμένα ενεργά συστατικά σε μορφή μικροσφαιριδίων (Οξέα φρούτων, Πεπτίδια, Αργιρελίνη, Νιασιναμίδη, HA, Boosters, κ.ά.)



## SYSTEM HIGHLIGHTS

- Άμεση αναζωογόνηση
- Για όλες τις εποχές, ανάγκες, ηλικίες κι επιδερμίδες
- Ανώδυνο, χωρίς κοκκινίλες και σημάδια
- In vitro tests / κλινικές μελέτες
- FDA Cleared
- "Red Carpet Treatment" Protocols
- Sculp and Hair Treatment



ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΕΛΛΑΔΑΣ



Medical Lasers &  
Diagnostic Equipment



Ελ. Βενιζέλου 63-71 / Νέα Ιωνία / 142 31 / Αθήνα / Τ: 210 2750535  
Υποκ/μα: Ανδριανουπόλεως 14 / 555 31 / Θεσσαλονίκη / Τ: 2310 544699  
info@innova.gr / [www.innova.gr](http://www.innova.gr)



TAVTECH LTD.



# Peeling σε ακμή

## ΠΟΙΟΣ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ;

ΜΑΡΙΛΕΝΑ ΚΑΚΡΙΔΑ

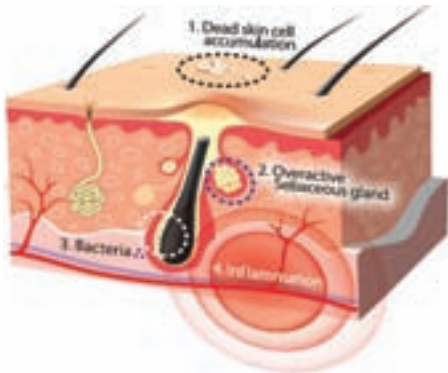
Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Αθήνα

Ακμή είναι η 8η πιο συχνή δερματοπάθεια επηρεάζοντας το 9.4% του παγκόσμιου πληθυσμού. Εμφανίζεται κυρίως σε εφήβους αλλά και σε νέους ενήλικες. Λόγω της μακροχρόνιας πορείας της έχει αρνητική επίδραση στην ψυχολογική, οικονομική και κοινωνική ζωή των ασθενών. Προκαλεί ανασφάλεια, άγχος, χαμηλή αυτοεκτίμηση έως και κατάθλιψη.

Stamu-O'Brien C et al. Psychodermatology of acne: Psychological aspects and effects of acne vulgaris. *J Cosmet Dermatol.* 2020;00:1-4. Tan JK et al. A global perspective on the epidemiology of acne. *Br J Dermatol* 2015; 172 (Suppl. 1):3-12.

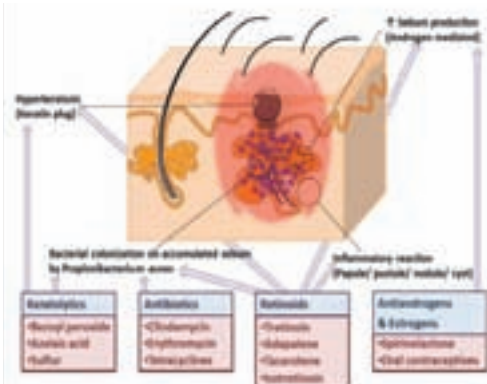


### ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΣ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΣ



- Αυξημένη παραγωγή σμήγματος
  - Υπερκεράτωση του σμηγματογόνου πόρου
  - Αποικισμός και φλεγμονή από το C. Acnes
  - Υπερευαισθησία των σμηγματογόνων αδένων στα ανδρογόνα
- Oge' LK et al. Acne vulgaris: diagnosis and treatment. *Am Fam Physician.* 2019;100(8):475-484.

### ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΑΚΜΗΣ



- Τοπική

- Συστηματική
- Χρήση μηχανήματων
- Peeling
- Συνδυασμός αυτών

### ΟΡΙΣΜΟΣ



Ως peeling ορίζουμε, την διαδικασία κατά την οποία, η εφαρμογή στο δέρμα ενός ή περισσοτέρων χημικών παραγόντων καθορισμένης ισχύος, προκαλεί ελεγχόμενη αποκόλληση των στρωμάτων της επιδερμίδας ή και του χορίου, με αποτέλεσμα την αναδιοργάνωση και την αναγέννηση του. Η χημική απολέπιση εφαρμόζεται στην κλινική & αισθητική δερματολογία.

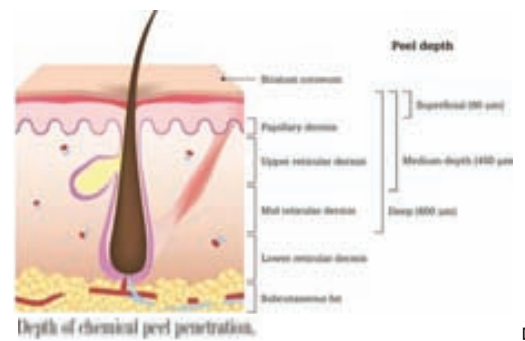
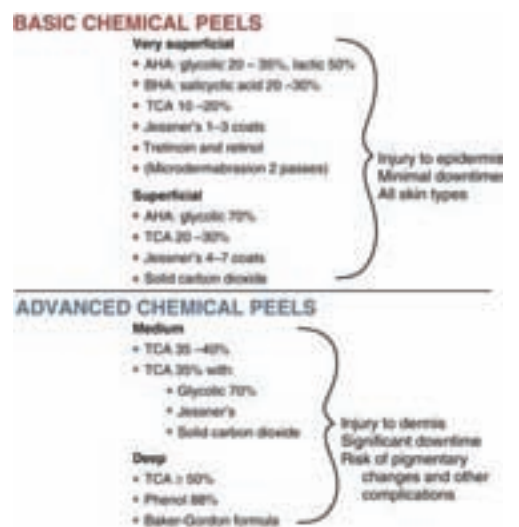
### ΒΑΣΗ ΧΗΜΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ

Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα PELLING βάση χημικής ουσίας είναι:



- AHA for alpha-hydroxy acid
- BHA for beta-hydroxy acid
- TCA
- TRETINOIN
- JESSNER
- Φαινόλη

### ΒΑΣΗ ΤΟΥ ΒΑΘΟΥΣ ΔΙΕΙΣΔΥΣΗΣ



# treticlin®

## Δεν χρειάζεται να κρύβεστε!



Θεραπεία επιλογής για την αντιμετώπιση της ήπιας και μέτριας ακμής<sup>1,2</sup>

Κλινδαμυκίνη  
10 mg/g  
+  
Τρετινοΐνη  
0.25 mg/g



Διπλή, ταχύτερη συνεργιστική δράση για άμεση μείωση των φλεγμονωδών και μη φλεγμονωδών βλαβών της ακμής



Ευκολία στη χρήση, εφαρμογή 1 φορά ημερησίως



Υψηλό προφίλ ασφαλείας

#### Βιβλιογραφία:

1. ΠΧΠ Treticlin
2. Eur Acad Dermatol Venereol. 2015 Jun;29 Suppl 5:8-13

Χορηγείται με Ιατρική Συνταγή  
Ν.Τ.: 14,80 € Χ.Τ.: 17,01 € Λ.Τ.: 23,44 €  
(Σύμφωνα με το ισχύον Δ.Τ.)

Σκανάρτε Εδώ



Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

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

## verisfield®

VERISFIELD M. A.E.  
Βύρωνος 8, 152 31 Χαλάνδρι, Αττική  
Τ.: 210 747 5196  
E.: info@verisfield.gr

www.verisfield.gr

**cross**  
PHARMACEUTICALS

Cross Pharmaceuticals IKE

12ο χλμ. Θεσσαλονίκης - Νέων Μουδανιών 570 01, Θέρμη | Τ.: 2310 909 656  
Άργους 43 Κηφισιά 145 64, Αττική | Τ.: 211 4101 280  
Αρ. ΓΕΜΗ: 59286604000

www.crosspharma.gr |   





⇒ Τα peeling τα κατηγοριοποιούμε βάση του βάθους διείσδυσης σε:

- Επιφανειακά που διεισδύουν από την κεράτινη στοιβάδα έως το θηλώδες χόριο
- Μέσου βάθους που φτάνουν έως το ανώτερο δικτυωτό χόριο
- Και τα βαθιά που διεισδύουν έως το μέσο δικτυωτό χόριο

**ΤΑ PEELING ΣΤΟΧΕΥΟΥΝ ΣΤΟΝ ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟ ΤΗΣ ΑΚΜΗΣ**



- Προκαλώντας κερατόλυση, καταστρέφοντας τους δεσμούς συγκράτησης των κερατινοκυττάρων
- Έχουν φαγεσωρολυτική δράση.
- Μειώνουν την παραγωγή σμήγματος και συνεπώς και το μέγεθος των σμηγματογόνων αδένων
- Έχουν αντιφλεγμονώδη και αντιβακτηριδιακή δράση έναντι του cutibacterium acnes
- Προάγουν την καλύτερη απορρόφηση των τοπικών φαρμακευτικών ουσιών μειώνοντας τον επιδερμικό φραγμό της κεράτινης στοιβάδας

**ΣΥΝΗΘΗ PEELING**

Τα συνήθη PEELING που χρησιμοποιούμε στην ακμή 20-30% SA ,20-70% GA 40-60% PA 20-25% MA 30% AZA 10%-30%TCA JESSNER. Και συνδυασμούς αυτών που μας επιτρέπουν να χρησιμοποιούμε χαμηλότερες συγκεντρώσεις, και ταυτόχρονα, να αξιοποιούμε την συνεργιστική δράση των αποηλεπιστικών παραγόντων, ώστε να επιτύχουμε ταχύτερα και ασφαλέστερα αποτελέσματα

	GA	MA	LA	JS	SA	PA	TCA
Comedonal	+	+	+	+	+	+	+
Papulopustular	+	+	+	+	+	+	+
Nodulocystic	+	+	+	+	+	+	+
Acne scars	+	+	+	+	+	+	+
Acne prone oily skin	+	+	+	+	+	+	+

**Effectiveness of chemical peels in different types of acne**  
 Georgios Kontochristopoulos et al. *Chemical Peels in Active Acne and Acne Scars, Clinics in Dermatology*. Volume 35, Issue 2, March-April 2017, Pages 179-182. Eman Nofal et al. *Combination chemical peels are more effective than single chemical peel in treatment of mild-to-moderate acne vulgaris: A split face comparative clinical trial. J Cosmet Dermatol* 2018 Oct;17(5):802-810. David E Castillo et al. *Chemical peels in the treatment*

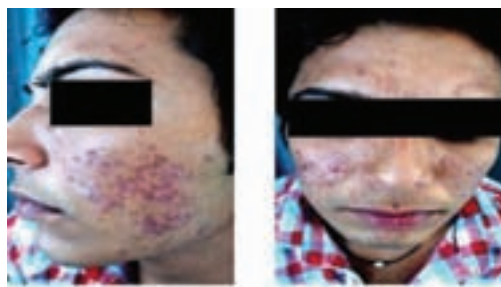
**ΓΛΥΚΟΛΙΚΟ ΟΞΥ GA**

- a-hydroxy acid



- Προέρχεται από ζαχαροκάλαμο
- Αναστέλλει τους ηλεκτρικούς δεσμούς μεταξύ των πρωτεϊνών και μειώνει την συνοχή των κερατινοκυττάρων μέσω των δεσμοσωματίων
- Έχει αντιμικροβιακή δράση στο c. Acnes
- Το βάθος διείσδυσης του είναι ανάλογο της συγκέντρωσης του και του χρόνου εφαρμογής του
- Χρειάζεται εξουδετέρωση με αλκαλικό διάλυμα

**ΣΑΛΥΚΙΛΙΚΟ ΟΞΥ SA**



*Chemical peels in the treatment of acne patient selection and perspectives 2017*

- Είναι β- hydroxy acid
- Πρώτη επιλογή σε ακμή με φλεγμονώδεις και μη φλεγμονώδεις βλάβες
- Είναι λιπόφιλο, οπότε διεισδύει εύκολα στο λιπαρό περιεχόμενο του θυλάκα
- Έχει κερατολυτική δράση προκαλεί απολέπιση
- Επηρεάζει τον καταρράκτη του αραχιδονικού οξέος άρα έχει αντιφλεγμονώδη δράση
- Δημιουργεί pseudofrosting λόγω της εξάτμισης του μέσου διάλυσης και της κρυσταλλοποίησης του σαλικυλικού, και δεν χρειάζεται εξουδετέρωση. Είναι ασφαλές και σε σκούρους φωτότυπους

**ΑΖΕΛΑΙΚΟ ΟΞΥ AZA**

- Κορεσμένο δικαρβοξυλικό οξύ
- Κερατολυτικές, βακτηριοστατικές και αντιφλεγμονώδεις ιδιότητες
- Ομαλοποιεί την κερατινοποίηση

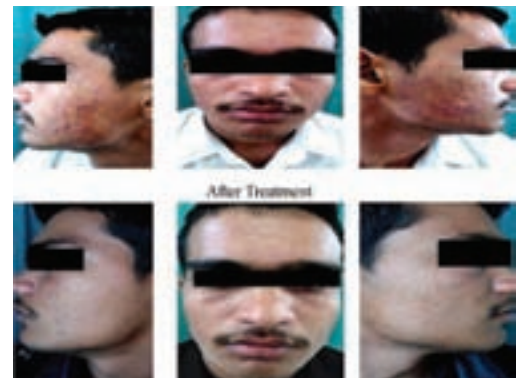
- Δεν δημιουργεί φωτοτοξικές και φωτοαλλεργικές αντιδράσεις



*Anna Szymanska et al. Efficacy of 30% azelaic acid peel in the nonpharmacological treatment of facial acne J Dermatolog Treat. 2021 May;32(3):291-296*

**ΜΑΝΔΕΛΙΚΟ ΟΞΥ MA**

- Προέρχεται από το πικραμύγδαλο
- Μεγαλομοριακό με αργή διείσδυση στο δέρμα (καλύτερα ανεκτό)
- Ήπια με μέτρια ακμή
- Συνήθως σε συνδυασμό με SA



**ΛΑΚΤΙΚΟ ΟΞΥ LA**



- Προέρχεται από το ξινόγαλα
  - Προκαλεί αποκόλληση της κεράτινης στοιβάδας με αποτέλεσμα μείωση του πάχους της
  - Έχει Λευκαντικές ιδιότητες
  - Απαιτείται εξουδετέρωση
- Claudio Conforti 1, Iris Zalaudek 1, Roberta Vezzoni 2, Chiara Retrosi 1, Annatonia Fai 3, Sara Fadda 3, Eleonora Di Michele 3, Caterina Dianzani Chemical peeling for acne and melasma: current knowledge and innovations G Ital Dermatol Venereol 2020 Jun;155(3):280-285. Epub 2019 Dec 4*

**ΠΥΡΟΥΒΙΚ ΑΞΥ PA**

- a-keto acid.
- Φαγεσωρολυτικές κερατολυτικές και αντιμικροβιακές ιδιότητες
- Χρησιμοποιείται σε συγκεντρώσεις 40-70% στην φαγεσωρική και σε βλατιδοφληκταινώδη τύπου ακμή
- Έντονη αίσθηση καύσου κατά την εφαρμογή ⇒



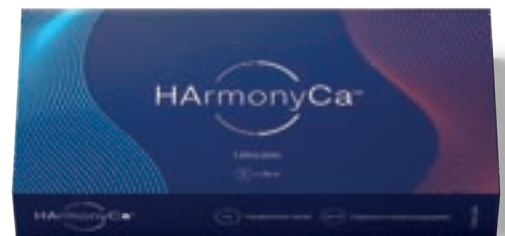
HArmonyCa™

Καθώς πρόκειται για ένα νέο προϊόν στην κατηγορία του, το μοντέλο δεν έλαβε θεραπεία με HArmonyCa™.

# Δείτε το μέλλον με το HArmonyCa™

CaHA και HA έτοιμα για χρήση σε ένα **Υβριδικό Ενέσιμο** διπλής δράσης

Το HArmonyCa™ μπορεί να βελτιώσει την αρχιτεκτονική του δέρματος προσφέροντας **άμεση ανόρθωση** χάρη στο υαλουρονικό οξύ (HA) και **μακροχρόνια ανόρθωση και σύσφιξη** χάρη στη διέγερση παραγωγής κολλαγόνου από την παρουσία του υδροξυαπατίτη ασβεστίου (CaHA).<sup>1-3,\*†</sup>



CaHA, calcium hydroxyapatite; HA, hyaluronic acid.

\* Αποτελέσματα από μια προκλινική μελέτη σε ζώα για το HArmonyCa™ όπου παρουσιάστηκαν αποτελέσματα 12 εβδομάδων.<sup>2</sup>

† Αποτελέσματα από μια προκλινική μελέτη σε ζώα για το HArmonyCa™ όπου παρουσιάστηκαν αποτελέσματα 8 εβδομάδων.<sup>3</sup>

Το HArmonyCa™ με λιδοκαΐνη αναφέρεται ως HArmonyCa™.

Το HArmonyCa™ είναι δερματικό εμφύτευμα που προορίζεται για επαύξηση του μαλακού ιστού του προσώπου και θα πρέπει να εγχέεται στο δέρμα εν τω βάθει και υποδόρια.<sup>1</sup>

Μόνο για εξουσιοδοτημένους ιατρούς.

#### Βιβλιογραφία

1. Allergan Aesthetics. HArmonyCa™ Lidocaine Instructions For Use M049 V02 Oct 2022.
2. Allergan Aesthetics. Data on File. INT-HAR-2150036. HArmonyCa™ Lidocaine. Lift capacity. Jul 2021.
3. Allergan Aesthetics. Data on File. INT-HAR-2150040. HArmonyCa™ Lidocaine. Collagen stimulation. Jul 2021.

Οι Ανεπιθύμητες Ενέργειες πρέπει να αναφέρονται στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων στα τηλέφωνα: 2132040528/542 ή στην ιστοσελίδα: <https://www.eof.gr/web/guest/whitegeneral> ή μέσω email στο: [vigilancematerial@eof.gr](mailto:vigilancematerial@eof.gr) ή στην Allergan Aesthetics an AbbVie company (τηλ.: 2144165555, email: [greekpv@abbvie.com](mailto:greekpv@abbvie.com)).



Aesthetics  
**AWARDS**  
Winner 2023

Allergan Aesthetics  
an AbbVie company

Allergan Aesthetics an AbbVie company

Λεωφ. Μαρίνου Αντύπα 41-45, Νέο Ηράκλειο, ΤΚ. 14121, Αθήνα, Τηλ. 214 4165555

GR-HAR-230024 Sep 2023



- ⇒ Εξουδετέρωση με αλκαλικό διάλυμα
- Προκαλεί απολέπιση διάρκειας 7-10 ημερών



Claudio Conforti et al. Chemical peeling for acne and melasma: current knowledge and innovations G Ital Dermatol Venereol. 2020 Jun;155(3):280-285. Chitralkha Keisham The efficacy and tolerability of 40% pyruvic acid peel on acne vulgaris, post acne scar and hyperpigmentation in Indians J Cosmet Dermatol. 2022 Apr 7

**ΤΡΙΧΛΩΡΟΞΙΚΟ ΟΞΥ TCA**

- TCA προκαλεί μετουσίωση πρωτεϊνών
- Προξενεί αποκόλληση της επιδερμίδας από το χόριο
- Ο βαθμός διείσδυσής του εξαρτάται από τη συγκέντρωση και τον αριθμό των επαλείψεων
- Frosting, δεν χρειάζεται εξουδετέρωση
- Προσοχή σε φωτότυπους IV-VI

**Τύποι Frosting**



**TRETINOIN**

- Ελάχιστη δυσφορία κατά την εφαρμογή
- Προκαλεί επιφανειακή απολέπιση στην κεράτινη στοιβάδα
- Δεν χρειάζεται εξουδετέρωση



Kachiu C Lee Basic chemical peeling: Superficial and medium-depth peels J Am Acad Dermatol. 2019 Aug;81(2):313-324.

**JESSNER**

- Το JESSNER αποτελείται από 14% SA, 14% Resorcinol, and 14% LA in 95% Ethanol.
- Κερατολυτικές και βακτηριοστατικές ιδιότητες
- Συνήθως σε συνδυασμό με αλλήλα peeling επειδή αυξάνει την διαπερατότητα τους
- Επειδή η ρεζορκινόλη προκαλεί αλλεργικές

αντιδράσεις δημιουργήθηκε το modified Jessner 17% SA, 17% LA, 8% CA, η ρεζορκινόλη έχει αντικατασταθεί από κιτρικό οξύ



Kachiu C Lee Basic chemical peeling: Superficial and medium-depth peels J Am Acad Dermatol. 2019 Aug;81(2):313-324. N Zakopoulou, MD & G Kontochristopoulos, MD Superficial chemical peels J. Cosmet.Dermatol. 2006 Sep;5(3):246-53

**ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ**

- Λοιμώξεις δέρματος ή ενεργός έρπης
- Έντονη πρόσφατη έκθεση στον ήλιο / δεν χρησιμοποιούν αντηλιακό
- Τάση για κηλοειδή (δεν αφορά τα πολύ επιφανειακά)
- Δερματοπάθειες που ευαισθητοποιούν το δέρμα
- Ακτινοθεραπεία στο κεφάλι και στον λαιμό
- Ανοσοκαταστολή, πρόσφατη χειρουργική επέμβαση
- Ψυχολογικά διαταραγμένοι ασθενείς -Μη ρεαλιστικές προσδοκίες
- Εγκυμοσύνη (εκτός από AZA)
- Λήψη φωτοευσαίσθητων φαρμάκων (φαινοτυϊνή, αντισυλληπτικά), ισοτρετινοΐνης (δεν αφορά τα επιφανειακά)

Είναι σημαντικό πριν την εφαρμογή να λαμβάνουμε πλήρες ιστορικό και να κάνουμε προσεκτική εξέταση του δέρματος των ασθενών μας ώστε να εξατομικεύουμε την θεραπεία. Δεν πρέπει να διενεργείται peeling όταν υπάρχουν .

**ΙΣΟΤΡΕΤΙΝΟΙΝΗ ΚΑΙ PEEING**



- Υπάρχει η αντίληψη ότι ασθενείς που λαμβάνουν, η που πρόσφατα έχουν λάβει ισοτρετινοΐνη, επιτρέπεται να υποβληθούν σε επεμβατικές θεραπείες 6 μήνες μετά την διακοπή του φαρμάκου
- 32 δημοσιεύσεις που αφορούν 1485 ασθενείς κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι υπάρχουν ανεπαρκή δεδομένα που υποστηρίζουν καθυστερημένη θεραπεία με επιφανειακά peeling, σε ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν ή πρόσφατα έχουν λάβει ισοτρετινοΐνη.

- Αντιθέτως ενισχύουν και επιταχύνουν την εμφάνιση των αποτελεσμάτων της

Dan Ye MB et al. A prospective, randomized, split-face study of concomitant administration of low-dose oral isotretinoin with 30% salicylic acid chemical peeling for the treatment of acne vulgaris in Asian population. I.J.Of Dermatology. 14 March 2022. Nibedita Dixit Randomized prospective study of low-dose isotretinoin alone and combination with salicylic acid and mandelic peel against acne tarda J Cosmet Dermatol. 2022 Apr 7. Leah K Spring et al.Isotretinoin and Timing of Procedural Interventions: A Systematic Review With Consensus Recommendations JAMA Dermatol. 2017 Aug 1;153(8):802-809.

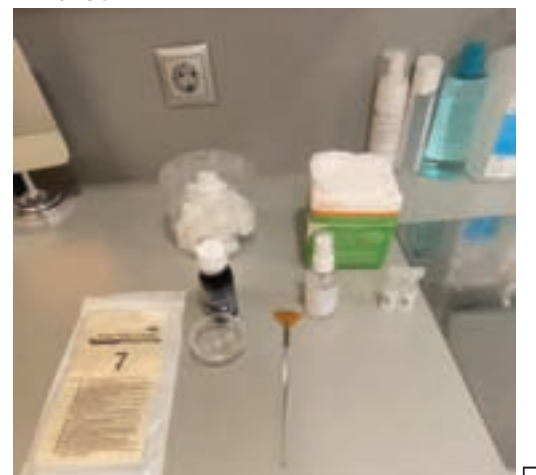
**ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

- 2-3 εβδομάδες πριν την θεραπεία συστήνουμε στους ασθενείς μας να εφαρμόζουν κρέμες με γλυκολικό οξύ, ή τρετινοΐνη γιατί
  - Μειώνουν το χρόνο επούλωσης
  - Ομοιόμορφη διείσδυση
  - Μειώνουν τις πιθανότητες μεταφλεγμονώδους υπερμελάγχρωσης
  - Επισήμανση ουσιών μη ανεκτές από το δέρμα του ασθενούς
  - Αντιλαμβάνομαστε αν ο ασθενής θα ακολουθήσει τις οδηγίες μας
- Διακοπή των ερεθιστικών ουσιών τουλάχιστον 4 -7ημ. νωρίτερα
- Ιστορικό επιχείλιου έρπητα χορήγηση προφυλακτικής αντιερπητικής αγωγής
 

Lee, et al.Basic chemical peeling - superficial and medium-depth peels. Journal of the American Academy of Dermatology.2018.10.079

**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ**

- Φωτογραφίες προ θεραπείας
- Τοποθετούμε το επιλεγμένο peeling στο κυπέλλο και το αφήνουμε μπροστά από το μπουκάλι του
- Δεν απομακρύνουμε καθόλου από τον ασθενή κατά τη διενέργεια του peeling
- Πλύσιμο προσώπου και απολίπανση με ακετόνη
- Προστασία των ευαίσθητων σημείων με βαζελίνη
- Εφαρμογή peeling ξεκινώντας από το μέτωπο, παρειές, μύτη, πηγούνι
- Χρήση χρονομέτρου και εξουδετέρωση αν χρειάζεται (προστασία ματιών)
- Ξέπλυμα με νερό
- Εφαρμογή καταπραυντικής κρέμα και αντηλιακού



# ACMED·PRO

30 φακελίσκοι

Γαλακτικά βακτήρια **SF 68** & Νιασίνη  
διατηρούν την υγιή κατάσταση του δέρματος



**boderm**<sup>TM</sup>

**BODERM A.E.**

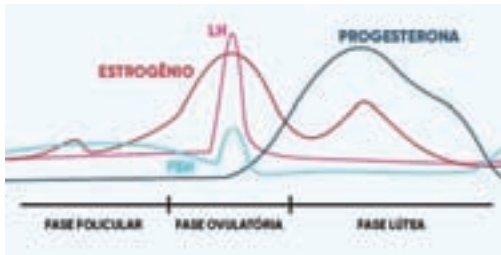
Πάνου Γαβαλά 6, Βιομηχ. Πάρκο Αγίου Στεφάνου, 14565, Αττική.  
t: +30 210 7707595, f: +30 210 7716680, e: info@boderm.com  
[www.boderm.com](http://www.boderm.com)





⇒ **TIP: ΕΦΑΡΜΟΓΗ PEEILING ΣΤΙΣ 3 ΦΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΥ ΡΥΣΕΩΣ**

- Αξιοσημείωτο είναι, ότι σε μία έρευνα, όπου σε γυναίκες εφαρμόστηκε peeling ga 50% στις διαφορετικές φάσεις της έμμηνου ρύσεως, διαπιστώθηκε ότι στην ομάδα που εφαρμόστηκε κατά την περίοδο της ωορρηξίας τα αποτελέσματα ήταν καλύτερα. Αυτό συμβαίνει λόγω της μέγιστης τιμής οιστρογόνων τα οποία μειώνουν την παραγωγή σμήγματος
- Διαπιστώνουμε λοιπόν την συνεργιστική δράση του peeling με τα οιστρογόνα



Emel Bulbul Baskan Efficacy of peeling during different periods of the menstrual cycle on acnel *Cosmet Laser Ther.* 2017 Oct;19(6):373-375.

**ΟΔΗΓΙΕΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ**

- Χρήση ήπιου καθαριστικού
- Εφαρμογή ενυδατικής κρέμας
- Αποφυγή χρήσης ερεθιστικών ουσιών όπως ρετινοειδή, γλυκολικό οξύ, απολεπιστικές ουσίες, αποτρίχωτικές κρέμες
- Αποφυγή makeur
- Δεν αφαιρούμε το δέρμα που απολεπίζεται
- Υποχρεωτική χρήση αντηλιακού



Lee, et al. Basic chemical peeling - superficial and medium-depth peels. *Journal of the American Academy of Dermatology.* 2018. 10.079

**ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ**

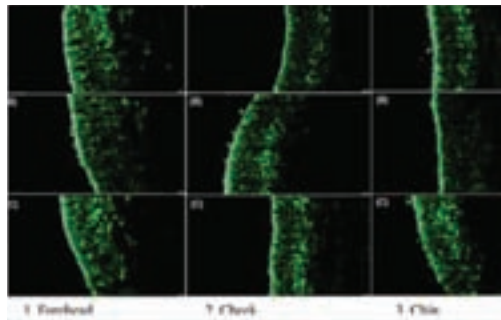
Όπως όλες οι δερματολογικές πράξεις έτσι και τα peeling όταν τα εφαρμόζουμε στην ακμή μπορεί να προκαλέσουν ανεπιθύμητες ενέργειες όπως

- Οίδημα -> Πάγος, αντισταμινικά, κορτικοστεροειδή p.o.
- Αίσθημα καύσου και νυγμού -> Πάγος, τοπικά σκευάσματα καλαμίνης
- Επίμονο ερύθημα -> Τοπικά και συστηματικά κορτικοστεροειδή, IPL, PDL
- Κνησμός -> Αντισταμινικά, τοπικά κορτικοστεροειδή
- Αλλεργικές αντιδράσεις δερματίτιδα, κνίδωση -> Αντισταμινικά
- Θυλακίτιδα και επιδείνωση ακμής -> Τετρακυκλίνες
- Λοιμώξεις Βακτηριακές, μυκητιασικές -> Αντιβιοτικά, Αντιμυκητιασικά
- Υποτροπή HSV -> Προληπτική χορήγηση αντιερπητικής αγωγής
- Υπομελάγχρωση
- Υπερμελάγχρωση -> Λευκαντικοί παράγοντες
- Κέχρια -> Τοπικά ρετινοειδή
- Ουλές -> Τοπικά και ενδοβληβικά κορτικοστεροειδή gel ή επιθέματα σιλικόνης
- Σαλικυλίσμος: Εφαρμογή 20% SA σε πάχω από το 50% της επιφανείας του σώματος

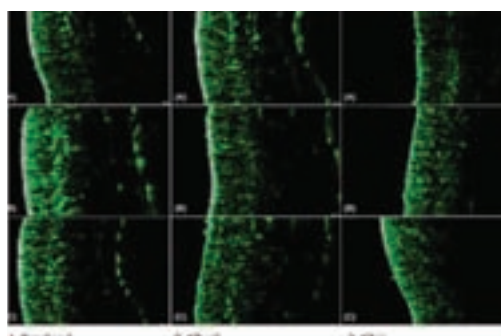


Nikalji, N et al. Complications of medium depth and deep chemical peels. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery,* 2012 5(4), 254. Costa, et al. Review in peeling complications. *Journal of Cosmetic Dermatology,* 2017 16(3), 319-326.

**HIGH-FREQUENCY ULTRASONOGRAPHY PA**



**SA+GA**

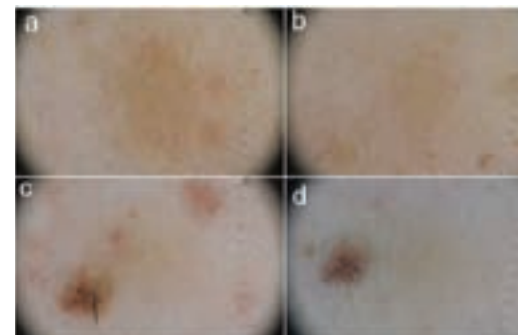


Η αποτελεσματικότητα των peeling αποδεικνύεται από το γεγονός, ότι μετά από εφαρμογή PA 50% στην αρ πλευρά του προσώπου και SA και GA στην δεξιά 14 γυναικών με ακμή, διαπιστώθηκε, με την βοήθεια hi frequency υπερήχου, μείωση στο πάχος της επιδερμίδας λόγω της μείωσης του αριθμού των νέκρων κερατινοκυττάρων και αύξηση της πυκνότητας του χορίου

**ΔΕΡΜΑΤΟΣΚΟΠΗΣΗ**

Κατά την δερματοσκόπηση σε ασθενείς που εφαρμόστηκε 25% TCA στην δεξιά πλευρά του προσώπου και μίγμα 20% SA και 20% AZA στην αριστερή παρατηρήθηκε βελτίωση της ερυθρότητας της ακμής

A&B 20%SA +20%AZA C&D 25%TCA



Rania Abdel Hay et al. Clinical and dermoscopic evaluation of combined (salicylic acid 20% and azelaic acid 20%) versus trichloroacetic acid 25% chemical peel in acne: an RCT *J Dermatolog Treat.* 2019 Sep;30(6):572-577

**ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ**

- Αποτελεσματική
- Ασφαλής όταν διενεργείται από εκπαιδευμένους ιατρούς
- Οικονομική
- Γρήγορη
- Εύκολα εφαρμόσιμη

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

- Τα χημικά peeling έχουν ευεργετική δράση, στην θεραπεία της ακμής γιατί στοχεύουν στους διαφορετικούς παθογενετικούς μηχανισμούς της νόσου.
- Ο συνδυασμός διαφορετικών peeling είναι πιο ασφαλής με ταυτόχρονη επίτευξη ταχύτερων αποτελεσμάτων
- Η προσεκτική επιλογή του απολεπιστικού παράγοντα στον κατάλληλο ασθενή είναι το κλειδί για να επιτύχουμε το μέγιστο δυνατό αποτέλεσμα

Ifigeneia Mavranzouli et al. A systematic review and network meta-analysis of topical pharmacological, oral pharmacological, physical and combined treatments for acne vulgaris. *Br F. Dermatol* 2022 Nov; 187(5):639-649.

Calvisi, L. Efficacy of a combined chemical peel and topical salicylic acid-based gel combination in the treatment of active acne. *Journal of Cosmetic Dermatology,* (2021). 20(52), 2-6.





ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **ISOTROIN**



⇒ **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Nikalji, N., Patil, S., Sakhiya, J., Godse, K., & Nadkarni, N. (2012). Complications of medium depth and deep chemical peels. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 5(4), 254.
2. Linda K. Ogé, MD; Alan Broussard, MD; and Marilyn D. Marshall, MD Acne Vulgaris: Diagnosis and Treatment *American Family Physician* Volume 100, Number 8 October, 2019
3. NZakopoulou, MD & GKontochristopoulos, MD Superficial chemical peels. *J. Cosmet. Dermatol.* 2006 Sep;5(3):246-53
4. Chitralkha Keisham MD, Lokendra Singh Yumnam MD The efficacy and tolerability of 40% pyruvic acid peel on acne vulgaris, post acne scar and hyperpigmentation in Indians April 2022
5. Calvisi, L. (2021). Efficacy of a combined chemical peel and topical salicylic acid-based gel combination in the treatment of active acne. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 20(S2), 2–6.
6. Waldman, A., Bolotin, D., Arndt, K. A., Dover, J. S., Geronemus, R. G., Chapas, A., ... Alam, M. (2017). *ASDS Guidelines Task Force. Dermatologic Surgery*, 43(10), 1249–1262.
7. Chilicka, K., Rogowska, A. M., Szyguta, R., Dziendziura-Urbinska, I., & Taradaj, J. (2020). A comparison of the effectiveness of azelaic and pyruvic acid peels in the treatment of female adult acne: a randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 10(1). doi:10.1038/s41598-020-69530-w
8. Spring, L. K., Krakowski, A. C., Alam, M., Bhatia, A., Brauer, J., Cohen, J., ... Zaenglein, A. L. (2017). Isotretinoin and Timing of Procedural Interventions. *JAMA Dermatology*, 153(8), 802. doi:10.1001/jamadermatol.2017.2077
9. F M C de Vries et al. efficacy and safety of non-pharmacological therapies for the treatment of acne vulgaris: A systematic review and best-evidence synthesis *J Eur Acad Dermatol. Venereol* 2018 Jul;32(7):1195-1203.
10. Wiktorja Odrzywotek<sup>1</sup>, Anna Deda<sup>2</sup>, Julita Zdrada<sup>1</sup>, Stawomir Wilczynski<sup>1</sup>, Barbara Btonska-Fajfrowska<sup>1</sup>, Aleksandra Lipka-Trawinska Quantitative Evaluation of the Effectiveness of Chemical Peelings in Reducing Acne Lesions Based on Gray-Level Co-Occurrence Matrix (GLCM) *Clin Cosmet Investig Dermatol* . 2022 Sep 12;15:1873-1882
11. Surabhi Dayal MD et al. Comparative study of efficacy and safety of 45% mandelic acid versus 30% salicylic acid peels in mild-to-moderate acne vulgaris 2020 Feb;19(2):393-399
12. Nanma Nikalji<sup>1</sup>, Kiran Godse, Jagdish Sakhiya, Sharmila Patil, Nitin Nadkarni Complications of medium depth and deep chemical peels. *J.CUT.AESTHET. SURG* 2012 Oct;5(4):254-60
13. Hassanain Al-Talib<sup>1</sup>, Alyaa Al-Khateeb<sup>2</sup>, Ayad Hameed<sup>3</sup>, Chandrika Murugaiah Efficacy and safety of superficial chemical peeling in treatment of active acne vulgaris *An Bras Dermatol* 2017 Mar-Apr;92(2):212-216.
14. Szymanska, A., Budzisz, E., & Erkiert-Polguj, A. (2019). Efficacy of 30% azelaic acid peel in the nonpharmacological treatment of facial acne. *Journal of Dermatological Treatment*, 1–6.
15. Calvisi, L. (2021). Efficacy of a combined chemical peel and topical salicylic acid-based gel combination in the treatment of active acne. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 20(S2), 2–6. doi:10.1111/jocd.14281
16. Spring, L. K., Krakowski, A. C., Alam, M., Bhatia, A., Brauer, J., Cohen, J., ... Zaenglein, A. L. (2017). Isotretinoin and Timing of Procedural Interventions. *JAMA Dermatology*, 153(8), 802. doi:10.1001/jamadermatol.2017.2077
17. Kontochristopoulos, G., & Platsidaki, E. (2017). Chemical peels in active acne and acne scars. *Clinics in Dermatology*, 35(2), 179–182. doi:10.1016/j.clindermatol.2016.10.011
18. Landis, M. N. (2020). Optimizing Isotretinoin Treatment of Acne: Update on Current Recommendations for Monitoring, Dosing, Safety, Adverse Effects, Compliance, and Outcomes. *American Journal of Clinical Dermatology*. doi:10.1007/s40257-020-00508-0
19. Costa, I. M. C., Damasceno, P. S., Costa, M. C., & Gomes, K. G. P. (2017). Review in peeling complications. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 16(3), 319–326.
20. Bulbul Baskan, E., Tilki Günay, isil, & Saricaoğlu, H. (2017). Efficacy of peeling during different periods of the menstrual cycle on acne. *Journal of Cosmetic and Laser Therapy*, 19(6), 373–375. doi:10.1080/14764172.2017.1334926
21. De Vries, F. M. C., Meulendijks, A. M., Driessen, R. J. B., van Dooren, A. A., Tjin, E. P. M., & van de Kerkhof, P. C. M. (2018). The efficacy and safety of non-pharmacological therapies for the treatment of acne vulgaris: A systematic review and best-evidence synthesis. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, 32(7), 1195–1203. doi:10.1111/jdv.14881
22. Sumita, J. M., Leonardi, G. R., & Bagatin, E. (2017). Tretinoin peel: a critical view. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 92(3), 363–366. doi:10.1590/abd1806-4841.201755325
23. Ifigeneia Mavranouzouli et al. A systematic review and network meta-analysis of topical pharmacological, oral pharmacological, physical and combined treatments for acne vulgaris. *Br F. Dermatol* 2022 Nov;187(5):639-649.
24. Claudio Conforti 1, Iris Zalaudek 1, Roberta Vezzoni 2, Chiara Retrosi 1, Annatonia Fai 3, Sara Fadda 3, Eleonora Di Michele 3, Caterina Dianzani Chemical peeling for acne and melasma: current knowledge and innovations *G Ital Dermatol Venereol* 2020 Jun;155(3):280-285. Epub 2019
25. Abdel Hay, R., Hegazy, R., Abdel Hady, M., & Saleh, N. (2018). Clinical and dermoscopic evaluation of combined (salicylic acid 20% and azelaic acid 20%) versus trichloroacetic acid 25% chemical peel in acne: a RCT. *Journal of Dermatological Treatment*, 1–22. doi:10.1080/09546634.2018.1484876
26. Nibedita Dixit MBBS, MD | Ajaya Jena MBBS, MD | Maitreyee Panda MBBS, MD Randomized prospective study of low-dose isotretinoin alone and combination with salicylic acid and mandelic peel against acne tarda *J Cosmet Dermatol.* 2022;00:1–7.
27. Zdrada, J., Odrzywotek, W., Deda, A., & Wilczynski, S. (2020). A split-face comparative study to evaluate the efficacy of 50% pyruvic acid against a mixture of glycolic and salicylic acids in the treatment of acne vulgaris. *Journal of Cosmetic Dermatology*. doi:10.1111/jocd.13288
28. Kurokawa, I., Oiso, N., & Kawada, A. (2016). Adjuvant alternative treatment with chemical peeling and subsequent iontophoresis for postinflammatory hyperpigmentation, erosion with inflamed red papules and non-inflamed atrophic scars in acne vulgaris. *The Journal of Dermatology*, 44(4), 401–405. doi:10.1111/1346-8138.13634
29. Zdrada, J., Odrzywotek, W., Deda, A., Wilczynski, S., & Blonska-Fajfrowska, B. (2021). Analysis of the effectiveness of chemical peelings in the treatment of acne vulgaris assessed using high-frequency ultrasound—A comparative study. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 20(9), 2810–2815. doi:10.1111/jocd.13934
30. Lee, K. C., Wambier, C. G., Soon, S. L., Sterling, J. B., Landau, M., Rullan, P., & Brody, H. J. (2018). Basic chemical peeling—superficial and medium-depth peels. *Journal of the American Academy of Dermatology*. doi:10.1016/j.jaad.2018.10.079
31. Chen, X., Wang, S., Yang, M., & Li, L. (2018). Chemical peels for acne vulgaris: a systematic review of randomised controlled trials. *BMJ Open*, 8(4), e019607. doi:10.1136/bmjopen-2017-019607



ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **COMBI**



GALDERMA

EST. 1981

# GLOW THROUGH LIFE

24/7 456 ΜΕΡΕΣ  
ΥΓΙΗ ΛΑΜΨΗ

## Restylane® SKINBOOSTERS™

Το μοναδικό διαθέσιμο, δερμοκαλλυντικό, ενέσιμο προϊόν που βελτιώνει 6 κύριες πτυχές της ποιότητας του δέρματος.



**Restylane® SKINBOOSTERS™ VITAL**  
Κατάλληλο για ασθενείς και περιοχές  
θεραπείας με κανονικό έως πιο πυκνό δέρμα



**Restylane® SKINBOOSTERS™ VITAL LIGHT**  
Κατάλληλο για ασθενείς και περιοχές  
θεραπείας με λεπτό, πιο ευαίσθητο δέρμα

ΙΔΑΝΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΑ  
ΧΑΡΑΚΗΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΤΟΝΟΥΣ ΔΕΡΜΑΤΟΣ



DERMIS  
HELLAS

DERMIS HELLAS

Επίσημος αντιπρόσωπος Ελλάδας

info@dermishellas.com

Τηλ. εξυπηρέτησης πελατών: 23310 20112

@Το Restylane και το Galderma είναι  
κατοχυρωμένα εμπορικά σήματα

GALDERMA

EST. 1981

# ABO liquid

Έναρξη μίας

## νέας εποχής

στη νευροτροποποίηση

Ο ΠΡΩΤΟΣ ΕΤΟΙΜΟΣ ΠΡΟΣ ΧΡΗΣΗ  
ΝΕΥΡΟΤΡΟΠΟΠΟΙΗΤΗΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΟΣ ΓΙΑ  
ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΣΗ

DERMIS  
HELLAS

DERMIS HELLAS

Επίσημος αντιπρόσωπος Ελλάδας

info@dermishellas.com

Τηλ. εξυπηρέτησης πελατών: 23310 20112

@To Galderma είναι κατοχυρωμένο  
εμπορικό σήμα





**LIDS**

# Soprano Titanium

## Hair Removal, **Reinvented.**

- ✓ Εξαιρετικά Μεγάλο Μέγεθος Spot Size 4cm<sup>2</sup> – 40% ταχύτερη θεραπεία!
- ✓ Νέα Γενιά Λείζερ Αποτρίχωσης με 3 Διαφορετικά Μήκη Κύματος (755nm, 810nm, 1064nm)
- ✓ Smart Clinic: Cloud-based Πλατφόρμα Διαχείρισης Δεδομένων
- ✓ Και για Μαυρισμένο από τον Ηλιο Δέρμα



- ◆ Η εφευρέτρια εταιρεία της εν κινήσει μεθοδολογίας Super Hair Removal (SHR™)
- ◆ Η εφευρέτρια εταιρεία του διοδικού σε μήκη κύματος Αλεξανδρίτη
- ◆ Η εφευρέτρια εταιρεία του συνδυασμού των μηκών κύματος (755nm, 810nm, 1064nm)
- ◆ Η μοναδική με FDA approval για μαυρισμένα από τον ήλιο δέρματα σε τρισδιάστατο μήκος κύματος

**LIDS** medical

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΓΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟ

LIDS Medical Ε.Π.Ε.

Κύπρου 61, Αγ. Παρασκευή, 153 43 Αθήνα

Τηλ.: 210 6815681 · Τηλ. Κύπρου: +357 99239487

info@lidsmedical.gr · www.lidsmedical.gr





medical

Alma

For You. For Life.



# Harmony XL PRO

*Special Edition*

- ▶ Πλατφόρμα Πολλαπλών Εφαρμογών
- ▶ Πάνω από 65 εφαρμογές εγκεκριμένες από τον FDA
- ▶ Συνδυασμένες τεχνολογίες για καλύτερα κλινικά αποτελέσματα

- ▶ Ανάπλαση Δέρματος
- ▶ Μελαγχρωματικές Βλάβες
- ▶ Αφαίρεση Tattoo
- ▶ Ονυχομικητίαση
- ▶ Αγγειακές Βλάβες
- ▶ Σύσφιξη Δέρματος
- ▶ Ακμή

- ◆ Intense Pulsed Light
- ◆ Q Switched Nd:YAG / KTP
- ◆ Er: YAG
- ◆ Er: Glass
- ◆ Nd: YAG







Μη-Επεμβατικό Λίφτινγκ, Σύσφιξη και Σμίλευση Προσώπου & Σώματος

## ULTRAFORMER III

MMFU I Micro & Macro Focused Ultrasound

# Reform Your Youth

Ισχύς, Ταχύτητα, Λιγότερος Πόνος,  
Αποτελεσματικότητα και  
Προσαρμοστικότητα

- MMFU (τεχνολογία Μίκρο και Μάκρο-Εστιασμένων Υπερήχων)
- Θεραπεία προσώπου και σώματος
- Υψηλή μέγιστη ισχύ χάρη στη διπλή γεννήτρια του συστήματος
- Ασφαλείς πολύ-λειτουργικές κεφαλές
- Αυτόματη αναγνώριση κεφαλών
- Γρηγορότερη ταχύτητα παλμού και ρύθμιση επαναλαμβανόμενων παλμών
- Βραβείο σχεδιασμού ("Good Desing Award")

Λίφτινγκ Προσώπου | Σύσφιξη και Ρυτίδες



Λίφτινγκ Σώματος - Λιπόλυση | Σύσφιξη και Σμίλευση



**LIDS** medical

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΓΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟ  
LIDS Medical Ε.Π.Ε.  
Κύπρου 61, Αγ. Παρασκευή, 153 43 Αθήνα  
Τηλ.: 210 6815681  
Τηλ. Κύπρου: +357 99239487  
info@lidsmedical.gr · www.lidsmedical.gr



# medical

# SHE<sup>N</sup>B

Ανάπλαση Δέρματος  
Ρυτίδες Προσώπου & Λαιμού  
Ουλές Ακμής & Ραγάδες  
Ανόρθωση Βλεφάρων  
Σύσφιξη Περιγράμματος

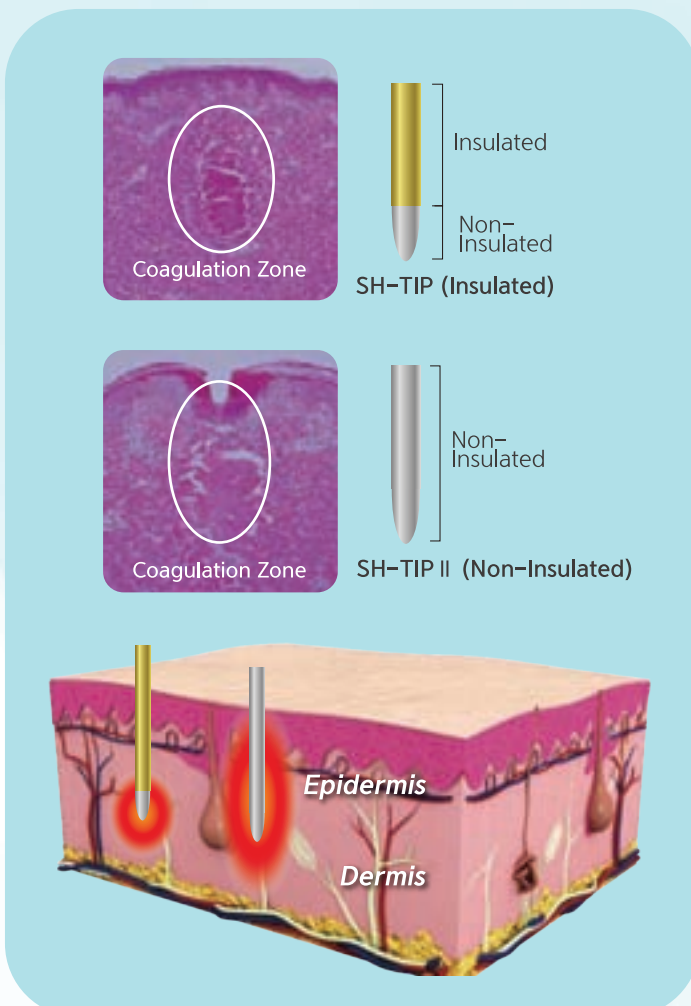
## VIVACE

Fractional Micro Needle RF

### Σύστημα Ογκομετρικής Αντιγήρανσης

#### Η Υπεροχή του VIVACE

- 36 βελόνες-ηλεκτρόδια ΜΕ ή ΧΩΡΙΣ ΜΟΝΩΣΗ οι οποίες μεταφέρουν θερμική ενέργεια στο δέρμα
- Διπλή ραδιοσυχνότητα 1MHz / 2MHz για επιλεκτική θερμική βλάβη
- Μπλε και κόκκινο LED με αντιφλεγμονώδη και αναπλαστική δράση
- Βάθος 0.5-3.5mm





## Προηγμένη Πλατφόρμα RF για Αντιγήρανση Προσώπου & Σμίλευση Σώματος

Μη-Επεμβατικό | Χωρίς Χρόνο Αποθεραπείας | Ασφαλές & Αποτελεσματικό

Με το νέο σύστημα OPUS™ και την ευελιξία των κεφαλών που προσφέρει, παρέχονται θεραπείες σύσφιξης εν τω βάθει ιστών (Μονοπολική RF), δερματικής σύσφιξης (CoaxiPolar RF), ανανέωσης δέρματος (Fractional Microplasma) και σμίλευσης σώματος (Μονοπολική RF + Κινητοποίηση Ιστών)

### Ανανέωση Δέρματος

Πριν



Μετά



Από το αρχείο του Dr. Andrea Ball, DMD | ΗΠΑ

### Σμίλευση Σώματος

Πριν



Μετά



Από το αρχείο του Dr. Fernando Urdiales,  
MD Director of Miramar Medical Institute | Malaga, Spain

**LIDS** medical

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ ΓΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟ

LIDS Medical Ε.Π.Ε.

Κύπρου 61, Αγ. Παρασκευή, 153 43 Αθήνα

Τηλ.: 210 6815681 · Τηλ. Κύπρου: +357 99239487

info@lidsmedical.gr · www.lidsmedical.gr



NEO

CELLU M6 ALLIANCE®

LPG®

INNER POWER.  
BETTER LIFE.

**100% ΦΥΣΙΚΗ  
ΚΑΙ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ  
ΘΕΡΑΠΕΙΑ  
ΑΔΥΝΑΤΙΣΜΑΤΟΣ  
ΚΑΙ ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗΣ**

Η νέα θεραπεία σώματος **endermologie by Alliance** παρέχει **τριπλή διέγερση** για την επανενεργοποίηση του κυτταρικού μεταβολισμού καθώς προσαρμόζεται απόλυτα στον τύπο του δερματικού ιστού και παρέχει ταυτόχρονα **λείανση κυτταρίτιδας, σύσφιξη δέρματος και τοπικό αδυνάτισμα.**  
Η πατενταρισμένη κεφαλή θεραπείας προσώπου προσφέρει μοναδική εκγύμναση του δέρματος για **100% φυσική σύνθεση ενδογενούς κολλαγόνου, ελαστίνης και υαλουρονικού οξέος** που χαρίζουν νεανικότητα, σφριγηλότητα και υγιή όψη στο δέρμα.

**+80%**

ΑΥΞΗΣΗ  
ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΚΟΥ  
ΟΞΕΟΣ

**-5.2 cm**

ΜΕΙΩΣΗ  
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ  
ΜΕΣΗΣ

**LIDS** medical

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ  
ΓΙΑ ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟ  
LIDS Medical Ε.Π.Ε.

Κύπρου 61, Αγ. Παρασκευή, 153 43 Αθήνα  
Τηλ.: 210 6815681

Τηλ. Κύπρου: +357 99239487

info@lidsmedical.gr · www.lidsmedical.gr







# Δερματοσκόπιο Dermlite DL5

Το πρώτο υβριδικό φορητό Δερματοσκόπιο με σύστημα μεταβλητής πόλωσης στην παγκόσμια Αγορά !

**M**ε μεγαλύτερο φακό 32mm και μεγέθυνση Zoom 10x που επιλύει ακόμη πιο λεπτές δερματικές δομές, το DL5 σας φέρνει υπερδυνάμεις σε λειτουργία Wood-Lamp νέας διάστασης. Με νέα υψηλής ισχύος λυχνία LED παρέχει εκπληκτικό φωτισμό σε μεγαλύτερες ή δυσπρόσιτες δερματικές περιοχές, εξαλείφοντας το σκοτεινό κέντρο που σχετίζεται με τη χρήση των κύριων LED του δερματοσκοπίου.

**SUPER BATTERY LIFE:** Διπλάσια χωρητικότητα μπαταρίας από οποιοδήποτε άλλο συμβατικό Δερματοσκόπιο Διαθέτει επιπλέον ενσωματωμένο φωτισμό UV στα 365nm παρέχοντας εικόνα wood καλύτερη από ποτέ & κάνοντας πίο εύκολη την αξιολόγηση Θεραπειών ακμής, μελάγχρωσης, αγγειακών ή φλεγμονωδών βλαβών ή προβλέψτε βακτηριακές και μυκητιασικές λοιμώξεις στο δέρμα, τα νύχια ή τον βλεννογόνο.

**ΣΥΜΒΑΤΟ ΜΕ ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ SMARTPHONE:** Με τον ενσωματωμένο προσαρμογέα smartphone γενικής χρήσης MCC™, θα μπορείτε να χρησιμοποιείτε το DL5 σχεδόν σε οποιοδήποτε smartphone ή tablet Διαθέτει εργονομική λαβή η οποία συνοδεύεται από αφαιρούμενο, μαγνητικά προσαρτημένο χάρακα 100 mm. Απλώς αφαιρέστε το και τα κυκλικά σημάδια του καθιστούν ευκολότερο από ποτέ την αξιολόγηση μιας βλάβης ή την επιλογή της κατάλληλης λαβής βιοψίας.

#### Χαρακτηριστικά:

- Διαθέτει ενσωματωμένο φακό 32 mm με εξαιρετική απόδοση απεικόνισης εικόνας από κοντινή απόσταση αλλά και από απόσταση.
- Πραγματική μεγέθυνση 10x - αναλύει ακόμη πιο λεπτές δερματικές δομές.
- Εναλλαγή μεταξύ φωτισμού ποιότητας Dermlite (πολωμένος και μη πολωμένος)
- Φωτισμός UV 365 nm.

- PigmentBoost® για οπτικοποίηση μελαγχρωματικών βλαβών.
- Εξαιρετικά φωτεινός φακός LED για φωτισμό επιφανειών δέρματος ή δερματικών κοιλοτήτων από απόσταση.
- Αφαιρούμενη πλάκα επαφής που μπορεί να αποστειρωθεί σε αυτόκαυστο με πλέγμα 10 mm και συμβατότητα με IceCar®.
- Φόρτιση στην ενσωματωμένη βάση φόρτισης επιτραπέζιου υπολογιστή ή μέσω USB-C.
- Τρία επίπεδα φωτεινότητας σε όλες τις λειτουργίες του.
- Ένδειξη μπαταρίας τεσσάρων επιπέδων.
- Σύνδεση σε smartphone μέσω του παρεχόμενου προσαρμογέα MCC.



#### Το DL5 περιλαμβάνει:

- Δερματοσκόπιο χειρός με μεγέθυνση 10x, μεταβλητή πόλωση, δερματοσκοπικό λευκό & UV, φακός LED.
- Επιτραπέζια βάση φόρτισης με αποθήκευση IceCar και δευτερεύουσα έξοδο USB.
- Καλώδιο USB σε USB-C 2 m.
- Προσοφθάλμιο προσκολλημένο μαγνητικά.
- Μαγνητικά προσαρτημένος χάρακας από ανοξείδωτο χάλυβα.
- Δερμάτινη θήκη ζώνης.
- Πλαστική θήκη ζώνης.
- Universal υποδοχή smartphone MCC.
- Ποροχή δείγματος IceCar® 5 τεμαχίων.
- Πανί καθαρισμού μικροϊνών.
- Διαστάσεις & Βάρος: 182 x 58 x 36 mm, 285 g.
- Οδηγίες χρήσης.

**best in the world from**  
**www.digas.gr**

**Alpha3**

Διοδικό Laser αποτρίχωσης με τρία μήκη κύματος 1200W 755, 808, 1064nm



**Hydra Pen H3**

Συσκευή μεσοθεραπείας



**Handy**

Plasma Excellence



**LED OMEGA 5**

Μεγεθυντικός φακός



**2246BN**  
Professional

Έδρα μικροεπεμβάσεων ηλεκτρική 4 μοτέρ



- Me Memory Function
- 4 Μοτέρ Ρύθμισης
- Reset Button
- Διακοσμητικός φωτισμός Led στην βάση



**HI-BODY MAX2**

Αδυνατίσμα, αύξηση μυϊκής μάζας EMS με ραδιοσυχνότητες και λιπομέτρηση



**Surtron 120W flash LED**

Διαθερμία



**Fractional RF**

Microneedling Microderma Συσκευή αισθητικής θεραπείας



**HYDROFACIAL 9 IN 1**

Πολυλειτουργική Συσκευή BY09B

Dr. Mach

CONTEC

HARTMANN

BODE

AA MEDICAL

optiLube  
Lubricating Jelly



**12.000** ΠΡΟΪΟΝΤΑ

Αθήνα:  
Λ. Κηφισίας 354,  
Χαλάνδρι Αττικής  
Τηλ: 210 6825000, 210 6826000

Θεσσαλονίκη- Κεντρικά:  
Τέρμα Καραολή Δημητρίου  
& Ειρήνης γωνία,  
Φράγμα Θέρμης  
Τηλ: 2310 272462,  
2310 270425,  
2310 221174

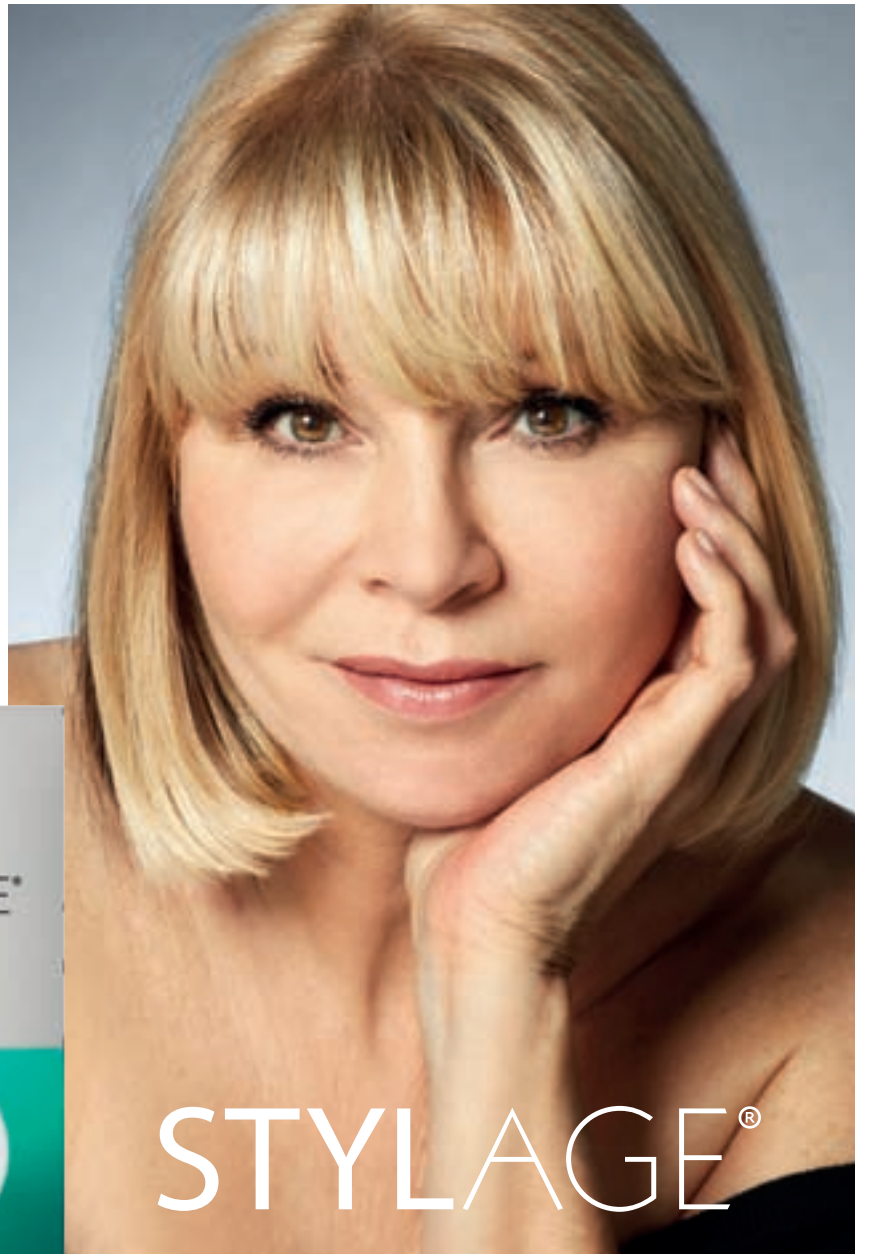
Κατάστημα  
Θεσσαλονίκη  
Κέντρο:  
Τσιμισκή 137  
Περιοχή ΧΑΝΘ  
Τηλ: 2310 225 005  
2310 225 025



E-SHOP\_www.digas.gr



LABORATOIRES  
**VIVACY**  
PARIS



**STYLAGE<sup>®</sup>**

Create **Volume** &  
Restore **Facial Harmony**

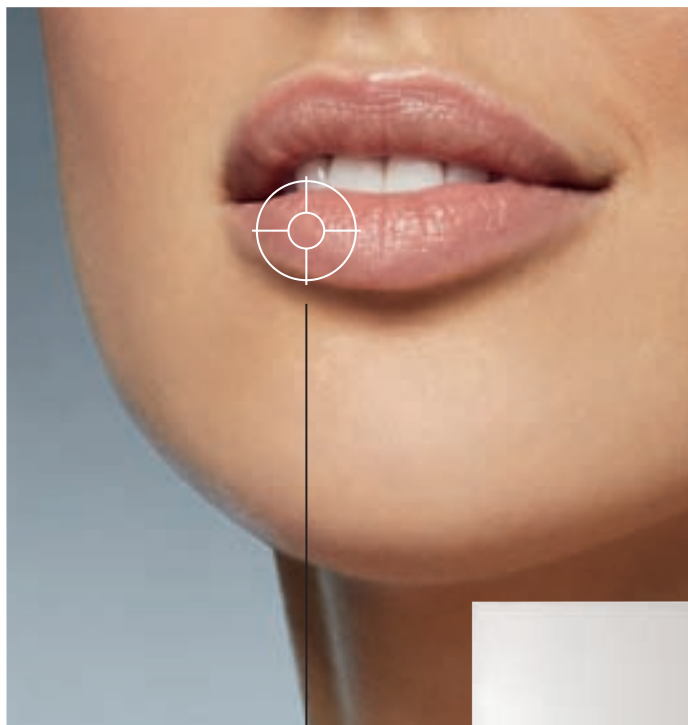
---

Cross-linked IPN-Like Hyaluronic Acid 21mg/g  
+ Mannitol

---

Medical Devices Class III, regulated health products bearing the CE marking (CE 0344).  
Only to be administered by appropriately trained healthcare professionals  
who are qualified or accredited in accordance with national law. MK900 vA (07.2022)

LABORATOIRES  
**VIVACY**  
PARIS



**STYLAGE®**

Lip Volume Augmentation  
for a more  
**GLAMOROUS SMILE**

---

Cross-linked IPN-Like Hyaluronic Acid 20mg/g  
+ Mannitol + 0.3% Lidocaine\*

---

Medical Devices Class III, regulated health products bearing the CE marking (CE 0344).  
Only to be administered by appropriately trained healthcare professionals  
who are qualified or accredited in accordance with national law. MK880 vA (05.2022).  
\*Lidocaine hydrochloride monohydrate.



## OBSERV 520x

by SYLTON DIAGNOSTIC SYSTEMS  
(LIDS MEDICAL)

Προηγμένο διαγνωστικό /  
απεικονιστικό σύστημα  
δερμοανάλυσης

Με το νέο προηγμένο διαγνωστικό  
απεικονιστικό σύστημα δερμοανάλυσης  
Observ 520x προχωράτε τη διάγνωση και τη  
συμβουλευτική του δέρματος σε ένα άλλο επίπεδο  
και βελτιστοποιείτε στο έπακρο τα θεραπευτικά σας  
πρωτόκολλα για ακόμη καλύτερα αποτελέσματα.

- 9 λειτουργίες φωτός
- Ανάλυση δέρματος και ανάλυση εμφάνισης
- Απεικόνιση από 5 διαφορετικές γωνίες
- Σύγκριση διαφορετικών λειτουργιών φωτός
- Δυναμικές Αναφορές Ανάλυσης
- Λειτουργία Ghost για ακριβή επανατοποθέτηση και φωτογράφιση
- Σύγκριση πριν και μετά φωτογραφιών

Αποκλειστική διάθεση για Ελλάδα και  
Κύπρο από την εταιρεία

**LIDS Medical Ε.Π.Ε.**

Τηλέφωνο επικοινωνίας:

210 6815681

email: info@lidsmedical.gr



## AQUAPURE II

by CLASSYS (LIDS MEDICAL)

Αντιγήρανση προσώπου και σώματος



Το AQUAPURE II είναι το νέο all-in-one σύστημα  
της εταιρείας Cluederm™ (CLASSYS Company  
Group) για την αντιγήρανση του προσώπου  
(όλων των τύπων και τόνων δέρματος) και  
σώματος.

Το AQUAPURE II αντιμετωπίζει μη επεμβατικά  
μια πληθώρα δερματικών προβλημάτων και  
προσφέρει ποικιλία προγράμματα θεραπείας που  
ενισχύουν την ελαστικότητα και αναζωογονούν  
το δέρμα.

Επιπλέον, μέσω των πλούσιων σε θρεπτικά  
συστατικά αντιοξειδωτικών ουσιών διείσδυσης,  
παρέχεται ενυδάτωση, ενίσχυση της  
ελαστικότητας του δέρματος και αναγέννηση  
του κολλαγόνου.

Τα αποτελέσματα είναι άμεσα και  
μακροχρόνια.

Αποκλειστική διάθεση για Ελλάδα και

Κύπρο από την εταιρεία **LIDS Medical Ε.Π.Ε.**

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 6815681

email: info@lidsmedical.gr



## STEP by UNIVERSKIN (LIDS MEDICAL)

Η 1<sup>η</sup> εξατομικευμένη θεραπεία αισθητικής δερματολογίας



- Επιφέρει αποτελέσματα από την 1<sup>η</sup> κιάλα συνεδρία
- Ελάχιστη επεμβατική, γρήγορη, ασφαλής και χωρίς χρόνο αποθεραπείας

Οι μικρο-βελόνες δημιουργούν μικροσκοπικές διόδους  
στο δέρμα, που επιτρέπουν την καλύτερη απορρόφηση  
των καθαρών ενεργών συστατικών του εκάστοτε  
εξατομικευμένου ορού για ταχύτερη και μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα.

**Νέο Προϊόν Universkin M Peptides Serum Mist για καθημερινή χρήση**

- Άμεση ανακούφιση από την ερυθρότητα και τον κνησμό
- Διατήρηση του υγιούς δερματικού φραγμού
- Νέο σύμπλεγμα U για ρύθμιση του μικροβιώματος
- Προσφέρει άνεση στο δέρμα και βοηθά στην αποκατάσταση της νεανικής όψης

Αποκλειστική διάθεση για Ελλάδα και Κύπρο  
από την εταιρεία **LIDS Medical Ε.Π.Ε.**

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 6815681, email: info@lidsmedical.gr

## ΓΥΑΛΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ LASERVISION

Για Θεραπείες Laser

**Laser Safety Spectacle**

**F22P1L12 για τον Χειριστή**

- Κατάλληλο για laser UV,  
Υπερύθρου, Διοδικά, Nd:YAG  
και laser Αιξεξανδρίτη

- Επίπεδο πλήρους προστασίας  
σύμφωνα με το EN 207

- Βαθμός προστασίας M

- Πολύ καλή σφαιρική ορατότητα

- Κατάλληλο για χρήση πάνω

- από διορθωτικά γυαλιά

- Χαμηλό βάρος και εξαιρετική

- εφαρμογή

- Βολικό με αναδιπλούμενους

- βραχίονες

- Σχεδιασμός βραχίονα με υψηλή μηχανική σταθερότητα

**Eyeball Eyewear P07P1P11001 για τον Ασθενή**

- Καινοτόμος σχεδιασμός διπλής κατεύθυνσης

- Ελάχιστη κάλυψη του προσώπου με στήριγμα στη μύτη και ιμάντα στα πλάγια

- Καλή εφαρμογή με εύκαμπτο

- πλαισίο

- Εντελώς απαλλαγμένα από

- μέταλλο

- Πολύ υψηλό επίπεδο

- προστασίας

- Δυνατότητα απολύμανσης



Αποκλειστική διάθεση για Ελλάδα και Κύπρο  
από την εταιρεία **LIDS Medical Ε.Π.Ε.**

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 6815681, email: info@lidsmedical.gr

## BioSil®

Η πρώτη και μοναδική γεννήτρια κολλαγόνου\*

Το BioSil® είναι ένα συμπλήρωμα διατροφής με πυρίτιο που βελτιώνει αποδεδειγμένα την υγεία των μαλλιών, των νυχιών, του δέρματος, των οστών και των χόνδρων.

Περιέχει ως δραστική ουσία το ch-OSA®, ένα μίγμα ορθοπυριτικού οξέος σε συνδυασμό με κλωριούχο κολλίνη, το οποίο ενεργοποιεί τη φυσική βιολογική οδό παραγωγής του κολλαγόνου. Έτσι, ο οργανισμός παράγει με το δικό του "αποτύπωμα" DNA τις 3 πρωτεΐνες ομορφιάς: το κολλαγόνο, την ελαστίνη και τη κερατίνη.

**Το προϊόν BioSil®, κλινικά αποδεδειγμένα**

- Μειώνει τις λεπτές γραμμές και τις ρυτίδες κατά 30%<sup>††</sup> και βελτιώνει την ελαστικότητα του δέρματος κατά 89%<sup>††</sup>
- Αυξάνει τον όγκο των μαλλιών κατά 12,8%<sup>\*\*††</sup> και την αντοχή τους κατά 13,1%<sup>\*\*††</sup>
- Ενισχύει τα νύχια<sup>††</sup>

Το BioSil® κυκλοφορεί σε



συσκευασία 60 καψουλών.

Διατίθεται στην Ελλάδα από την εταιρεία Fagron Hellas.

*† Οι ανωτέρω πληροφορίες δεν αποτελούν γνωμοδότηση της Ευρωπαϊκής Αρχής για την Ασφάλεια των Τροφίμων (EAT). Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για διάγνωση, θεραπεία ή πρόληψη οποιασδήποτε ασθένειας.*

*\* Όπως αποδείχθηκε σε κλινική δοκιμή ελεγχόμενη με εικονικό σκεύασμα. Τα αποτελέσματα μπορεί να διαφέρουν.*

*\*\*Wickett, et al. (2007) Arch Dermatol Res, 299:499-505. †Barel, et al. (2005) Arch Dermatol Res, 297:147-153.*

Για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία για το προϊόν και τις επιστημονικές μελέτες μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη **Fagron Hellas**, τηλ: 8011142100, 2431083633-5, fax:2431083615

**email: info@fagron.gr, www.fagron.gr**



## Latanoprost™ Fagron

Καινοτομία στη θεραπεία της αλωπεκίας

Η Latanoprost Fagron (λατανοπρόστ) είναι συνθετικό ανάλογο της προσταγλανδίνης F2 (PGF2a).

Η Latanoprost Fagron είναι το καινοτόμο προϊόν της Fagron που ρυθμίζει τη φάση ανάπτυξης των τριχοθυλακίων, διεγείρει και παρατείνει την αναγεννητική φάση του κύκλου ζωής της τρίχας κατά την οποία παρατηρείται ενδυνάμωση και ανάπτυξη της.

Η Latanoprost Fagron σε συνδυασμό με τη μινοξιδίνη έχει ως αποτέλεσμα ένα υγιές και ισορροπημένο κύκλο ανάπτυξης της τρίχας.

Η Latanoprost Fagron περιέχεται στο πακέτο γαληνικής παρασκευής **Fagron Advanced Derma Pack Dual MLT 50ml (x2)** για θεραπεία της αλωπεκίας.

Το πακέτο γαληνικής παρασκευής Fagron Advanced Derma Pack Dual MLT 50ml (x2) περιέχει Latanoprost, minoxidil, TrichoFoam™ για παρασκευή γαληνικού σκευάσματος σε μορφή αφρού, 1 σύριγγα 5 ml με ακροφύσιο, δύο τελικούς φαρμακευτικούς περιέκτες που διατίθεται σε πελάτη και οδηγίες παρασκευής.

Για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία για το προϊόν και τις επιστημονικές μελέτες μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη **Fagron Hellas**, τηλ: 8011142100, 2431083633-5, fax:2431083615

**email: info@fagron.gr, www.fagron.gr**

## Fagron Neogen™

Η φυσική σειρά επανάσταση στην ενδυνάμωση των μαλλιών και την τριχοπτωση

Η σειρά φυσικών προϊόντων Fagron Neogen™ δημιουργήθηκε για τον καθαρισμό και την περιποίηση του τριχωτού της κεφαλής και των μαλλιών, διαθέτοντας την πατενταρισμένη τεχνολογία **TrichoTech™**. Η τεχνολογία TrichoTech™ στηρίζεται σε ένα καινοτόμο 100% φυτικό εκχύλισμα 7 αιθέριων ελαίων που ενισχύει την ανάπτυξη των νεογενών τριχών (την αναγέννηση του τριχοθυλακίου) και προστατεύει όλο το τριχοειδές σύστημα (βολβός-τριχωτό της κεφαλής-τρίχα).

Η επιλογή της κατάλληλης εξατομικευμένης θεραπείας, κατόπιν αξιολόγησης της κάθε περίπτωσης, σε συνδυασμό με τα προϊόντα **Fagron NeoOil™** έλαιο μαλλιών, **Fagron NeoWash™** σαμπουάν και **Fagron NeoCond™** Conditioner θα μεγιστοποιήσουν το αποτέλεσμα της θεραπείας αλωπεκίας.

Για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία για το προϊόν και τις

επιστημονικές μελέτες μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη **Fagron Hellas** τηλ: 8011142100, 2431083633-5, fax:2431083615

**email: info@fagron.gr, www.fagron.gr**



## Pigmerise®

Καινοτόμο προϊόν για τη θεραπεία της υπομελάγχρωσης

Το **Pigmerise®** ενδείκνυται συνεπικουρικά στη θεραπεία δυσχρωμίας δέρματος, λόγω διαταραχών υπομελάγχρωσης όπως της λεύκης.

Το **Pigmerise®** είναι ένα καινοτόμο σκεύασμα λιποσωματικής φόρμουλας προωθώντας με τον τρόπο αυτό την ταχεία και σωστή απορρόφησή του.

Το **Pigmerise®** περιέχει ένα φυτοσύμπλοκο μαύρου πιπεριού (Piper nigrum phytocomplex) σε υψηλή συγκέντρωση, το οποίο αποτελεί ένα ισχυρό μίγμα με αντιοξειδωτική δράση.

Το **Pigmerise®** δρα μειώνοντας τα επίπεδα του οξειδωτικού στρες στην επιδερμίδα και βοηθά στην αποκατάσταση των φυσιολογικών συνθηκών για τον πολλαπλασιασμό των μελανοκυττάρων, τα οποία ευθύνονται για τη χρώση του δέρματος.

Ενδείκνυται ως υποστηρικτική θεραπεία για τη θεραπεία της λεύκης, σε συνδυασμό με άλλες θεραπείες.

Για οποιαδήποτε επιπλέον πληροφορία για το προϊόν και τις επιστημονικές μελέτες μπορείτε να επικοινωνήσετε με τη **Fagron Hellas** **www.fagron.gr**





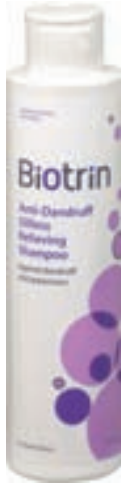
## BIOTRIN ANTI-DANDRUFF

Oilless Relieving Shampoo, 150 ml

Το Biotrin Anti-Dandruff Oilless Relieving Shampoo είναι ένα ενισχυμένο σαμπουάν, μια καινοτόμος λύση για την καταπολέμηση της πιτυρίδας και της λιπαρότητας, με **φυσική** σύνθεση >90%. Λόγω των συστατικών του, αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τα αίτια της πιτυρίδας και προλαμβάνει την επανεμφάνισή της. Επιστημονικά σχεδιασμένο, με ήπια σύνθεση, θρέφει και αντιμετωπίζει από τις πρώτες κιόλας εφαρμογές την έντονη απολέπιση, την υπερβολική παραγωγή σμήγματος, τον κνησμό και το ερύθημα. Χαρίζει απαλότητα, λάμψη και όγκο στα μαλλιά.

Πείτε **ΟΧΙ** στη λιπαρή όψη με πιτυρίδα. **Ιδανικό**: για λιπαρά μαλλιά με τάση για πιτυρίδα. **Κατάλληλο**: για όλους τους τύπους μαλλιών, για ενήλικες & παιδιά >3 ετών. Μπορεί να συνδυαστεί και με φαρμακευτική αγωγή.

Χωρίς SLS, Parabens, χρωστικές ουσίες.  
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΑ ΕΛΕΓΜΕΝΟ, ΔΕΝ ΕΡΕΘΙΖΕΙ



## ΝΕΑ ΣΕΙΡΑ HYDROVIT INTIMCARE COLPO!

Ενδοκολπική Φροντίδα για κάθε γυναίκα!

Καινοτόμα προϊόντα για τις ανάγκες της ευαίσθητης περιοχής: ΕΝΥΔΑΤΩΣΗ - ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗ - ΠΡΟΛΗΨΗ - ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ - ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

### • HYDROVIT INTIMCARE COLPO-FRESH GEL



6 περιέκτες μιας χρήσης των 5 ml. **Υαλουρονικό νάτριο, Γαλακτικό οξύ, Βιταμίνη E, Εκχύλισμα Χαμομηλιού, Καλέντουλας, Αλόης, Λεβάντας, Μαύρου Φραγκοστάφυλου.** Ενυδατική και καταπραυντική κοιλπική γέλη με pH 4.5 που ενδείκνυται σε περιπτώσεις αιδοιοκολπικής ξηρότητας και όπου απαιτείται αποτελεσματική δράση για την ανακούφιση από ενοχλήσεις όπως ο ερεθισμός, ο κνησμός και το αίσθημα καύσου. **Ιδανικό για:** Νεαρές γυναίκες με ορμονικά προβλήματα, Γυναίκες σε Εμμηνόπαυση, Γυναίκες με μυκητιασική ή βακτηριακή κοιλπίτιδα

(είτε ακολουθούν είτε όχι κάποια αντιμυκητιασική/αντιβακτηριακή αγωγή).

### • HYDROVIT INTIMCARE COLPO-RELIEF OVULES

10 κοιλπικά υπόθετα των 2 g. **Υαλουρονικό νάτριο, Γαλακτικό οξύ, Πολυκαρβοφίλη, Βιταμίνη E, 18-βήτα-Γλυκουρρηνικό οξύ, Τριγλυκερίδια, Φωσφατιδυλοχολίνη, Έλαιο τειόδενδρου.** Κοιλπικά υπόθετα με pH 3.5, για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της μη ειδικής κοιλπικής ξηρότητας καθώς και της κοιλπικής ατροφίας. Βοηθητικά σε περίπτωση ερεθισμού, καύσου, κοιλπικού κνησμού και κοιλπικών διαταραχών μολυσματικής και φλεγμονώδους αιτιολογίας. Για γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας, στην περιεμμηνόπαυση καθώς και στην εμμηνόπαυση.



• **HYDROVIT INTIMCARE COLPO-CURE OVULES**

10 κοιλπικά υπόθετα των 2 g. **Βορικό Οξύ, Υαλουρονικό νάτριο, Γαλακτικό οξύ, Πολυκαρβοφίλη, 18-β-Γλυκουρρηνικό οξύ, Τριγλυκερίδια, Φωσφατιδυλοχολίνη, Έλαιο τειόδενδρου.** Κοιλπικά υπόθετα με pH 3.5 για την πρόληψη και θεραπεία της κοιλπικής ξηρότητας και των μυκητιασικών λοιμώξεων. Βοηθά στην ανακούφιση από ερεθισμούς, αίσθημα καύσου και κνησμό καθώς και στην αποκατάσταση της κοιλπικής χλωρίδας.



**Βάλτε τέλος στον ερεθισμό και τον κνησμό της ευαίσθητης περιοχής, πείτε αντίο στην κοιλπική ξηρότητα και ατροφία.**

### TARGET PHARMA:

Μενάνδρου 54, 10431, Αθήνα, Τηλ.: 210 52 24 830 Fax: +30 210 52 24 838  
Πρωτομαγιάς 17, 543 52, Κωνσταντινοπολίτικα Θεσ/κν  
Τηλ. & Fax: 2310942896, email: info@targetpharma.gr, www.targetpharma.gr

## SWIFT

Πρωτοπόρο σύστημα θεραπείας μικροκυμάτων για το δέρμα

Με τον χρόνο θεραπείας να διαρκεί δευτερόλεπτα, το Swift προσφέρει στους ιατρούς έναν ακριβή και εύκολο τρόπο για την θεραπεία ακοήθων βλαβών του δέρματος που οφείλονται στον HPV, όπως μυρμηγκιές και κονδυλώματα.

Η συσκευή Swift χρησιμοποιεί μια καινοτόμα τεχνολογία που βασίζεται στην χρήση μικροκυμάτων που φτάνουν σε συγκεκριμένο βάθος στο δέρμα ρυθμίζοντας μια σειρά από ανοσολογικές διεργασίες μέσω της επιλεκτικής θερμότητας έτσι ώστε ο οργανισμός να προβεί στην επούλωση των βλαβών, μυρμηγκιών και κονδυλωμάτων.



## ATTIVA® S.H.I. TECHNOLOGY

Υποδερμικά επαγόμενη θερμική rf τεχνολογία (S.I.H.T.)

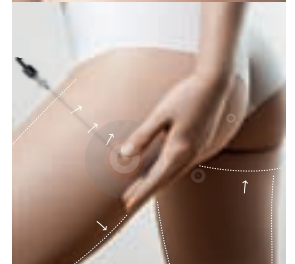
- Η απόλυτη τεχνολογία για την αντιμετώπιση
  - της χαλάρωσης του δέρματος
  - την σύσφιξη ιδιαίτερα στις περιοχές των έσω βραχιόνων και έσω μηρών
  - την λείανση του περιγράμματος σε πρόσωπο και σώμα, όπως και
  - την εξάλειψη μικρής απόθεσης λίπους



### ATTIVA® (S. I. H. T.)

#### ΓΕΝΙΚΑ ΟΦΕΛΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Αποτελέσματα μεγάλης διάρκειας
- Με ελάχιστο χρόνο αποθεραπείας
- Ελάχιστη επεμβατική τεχνολογία
- Ασφαλής μέθοδος
- Ανώδυνη διαδικασία
- Χωρίς ουλές εκτομής
- Συνδυασμός ενδογενούς με εξωγενή θεραπεία για την επιτυχή αντιμετώπιση των προσδοκιών



### ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ

GALAXY MEDICAL ONE

Κηφισού 40, 145 64, Κηφισιά, Τηλ.: 210 6201404, 6944 73 73 06  
www.galaxy1med.gr, email: galaxy1medical@gmail.com

## HANDY

Συσκευή Plasma Excellence

Ο τέλειος συνδυασμός της τεχνολογίας και της μικροχειρουργικής. Η δερματολογία, πλαστική χειρουργική και η αισθητική ιατρική μπορούν να βασίζονται σε μια νέα ιατρική συσκευή, για μια μη επεμβατική μικροχειρουργική, που ονομάζεται HANDY.

Το HANDY, εκμεταλλευόμενο τον ιονισμό αερίων που υπάρχουν στον αέρα, δημιουργεί ένα μικρό ηλεκτρικό τόξο ικανό να αποκαταστήσει την τονικότητα στους ιστούς.

Αυτή η αρχή λαμβάνει χώρα όταν η άκρη του ηλεκτροδίου είναι αρκετά κοντά στο δέρμα, χωρίς να το αγγίξετε ποτέ.

### ΔΙΓΚΑΣ - MEDICAL EQUIPMENT -

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

ΒΟΗΘΗΜΑΤΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ - ΙΑΤΡΙΚΑ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ

Λ. Κηφισίας 354, Χαλάνδρι Αττικής

Τηλ.: 210 6825000, 210 6826000

www.digas.gr



## EJAL 40

To No 1 skin booster

Το τζελ βιο-αναζωογόνησης EJAL40 αποτελεί προϊόν ενυδάτωσης δέρματος που υποσχετεί να διατηρήσει τη νεανική επιδερμίδα. Αυτός ο καινοτόμος βιοαναζωογονητικός παράγοντας αναδιարθρώνει την εξωκυττάρια μήτρα, προάγοντας τη δημιουργία νέων ινών κολλαγόνου και ελαστίνης. Κατασκευασμένο από 40mg υαλουρονικού οξέος μεσαίου μοριακού βάρους, προσφέρει βαθιά ενυδάτωση, αποκαθιστώντας όγκο και λάμψη στο πρόσωπο. Το προϊόν είναι απόλυτα ασφαλές και φυσικό, παρουσιάζοντας άμεσα ορατά αποτελέσματα που διατηρούνται. Κατάλληλο για όλους τους τύπους δέρματος, αναζωογονεί την επιδερμίδα και επικεντρώνεται στη θεραπεία ζυγωμάτων και μάγουλων. Η τεχνική έγχυσης των 8 σημείων εξασφαλίζει ακριβή παράδοση του υαλουρονικού οξέος, βελτιστοποιώντας την αποδοτικότητα. Χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση αφυδατωμένου, ξηρού, λεπτού δέρματος με ρυτίδες, καθώς και για δέρμα που εκτίθεται σε περιβαλλοντικούς παράγοντες, όπως ραβδώσεις, δυσχρωμίες και ηλιακές κηλίδες.



### DERMIS HELLAS

Πιερίων 153, Βέροια, Υπ/μα: Λεωφ. Κηφισίας 32, Μαρούσι  
www.dermishellas.com, E: info@dermishellas.com, Tηλ: 23310 20112

## VELUX

Alexandrite Reborn

Το **VeLux** αποτελεί ένα **νέο, τεχνολογικά προηγμένο laser alexandrite για αποτρίχωση**, το οποίο συνδυάζει με τον πλέον αποτελεσματικό τρόπο **όλα τα πλεονεκτήματα του συμβατικού laser alexandrite χωρίς όμως τα αναλώσιμα που έχει το συμβατικό laser alexandrite**.

Το **VeLux, δεν χρειάζεται gel ή λαδάκι** κατά την εφαρμογή του, εκμεταλλεύεται πλήρως την βαθειά διείσδυση καθώς και την υψηλή απορρόφηση της ενέργειας από την μελανίνη που προσφέρει η ταυτόχρονη εκπομπή των 2 διαφορετικών μηκών κύματος που διαθέτει, τα 755nm του laser alexandrite και τα 808nm, τα οποία σε συνδυασμό με το μεγάλο spot size του, εξασφαλίζουν γρήγορες, ανώδυνες και αποτελεσματικές θεραπείες. Το laser alexandrite νέου τύπου, VeLux, θεωρείται αυτή την στιγμή **η πλέον ολοκληρωμένη και τεχνολογικά εξελιγμένη λύση** στην αντιμετώπιση της ανεπιθύμητης τριχοφυΐας καθώς εξασφαλίζει το μέγιστο επίπεδο αποτελεσματικότητας και ασφάλειας για όλους τους φαινότυπους του δέρματος και όλες τις εποχές του χρόνου ακόμα και σε μαυρισμένα δέρματα.



### OUZOUNIS MEDICAL

28ns Οκτωβρίου 81, Θεσσαλονίκη, Tηλ.: 2310 817 700, Fax: 2310 859 454  
email: info@ouzounismedical.gr, www.ouzounismedical.gr

## ATACHE Depigment Punctual - P3

"Anti-Spot Cream"

- Δυσχρωμία • Μέλασμα
- Πανάδες

Αναστολείς της Τυροσινάσης

**Kojic Acid & Arbutin**

Καινοτομία ATACHE:

**Polypodium Leucotomos**

Αντιοξειδωτική, Φωτοπροστατευτική & Αντιφλεγμονώδης Δράση

Φροντίδα με:

Βιταμίνη E, Βιταμίνη C, Εκχύλ. Γλυκύριζας, Avocado Oil, Rose Musk Oil, Caritee Buter

**Φίλτρα:** TiO<sub>2</sub>, Silica

**Χρήση:** Πρωί & βράδυ στα σημεία της δυσχρωμίας

Μπορεί να χρησιμοποιείται στον Ήλιο

Δεν προκαλεί ερεθισμούς

Ορατό αποτέλεσμα σε 20 ημέρες



15ml

**ATACHE**  
DERMATOLOGICAL CARE  
By ASAC Pharma-Spain

**INTRAMED** Ltd  
Tηλ: 210 7628700 - email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr

## ATACHE Depigment Serum

- Ορός Αποχρωματισμού & Ενυδάτωσης
- Ισορροπεί τη χρώση σε "Θαμπές Επιδερμίδες"

Αναστολείς της Τυροσινάσης

**Kojic Acid & Arbutin**

Καινοτομία ATACHE:

**Polypodium Leucotomos**

Αντιοξειδωτική, Φωτοπροστατευτική & Αντιφλεγμονώδης Δράση

Φροντίδα με:

Βιταμίνες C & E, Υαλουρονικό οξύ, Εκχύλ. Γλυκύριζας

**Χρήση:** Εφαρμόζεται **κάθε πρωί** (ή και το βράδυ εάν απαιτείται) με ελαφρύ μασάζ σε όλο το πρόσωπο.

**Φίλτρα:** TiO<sub>2</sub>, Silica



30ml

**ATACHE**  
DERMATOLOGICAL CARE  
By ASAC Pharma-Spain

**INTRAMED** Ltd  
Tηλ: 210 7628700 - email: info@intramed-pharma.gr  
www.intramed-pharma.gr





7<sup>ο</sup> Πανελλήνιο  
Συνέδριο

# Δερματικές Παθήσεις:

Παρελθόν, παρόν και μέλλον

12-15 Σεπτεμβρίου 2024  
Ξενοδοχείο Πορταριά, Πήλιο

Διοργάνωση:



ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ  
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ  
ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ  
& ΑΛΛΕΡΓΙΟΛΟΓΙΚΩΝ  
ΠΑΘΗΣΕΩΝ

Οργάνωση - Γραμματεία:



Θεσσαλονίκης 12, 15344 Γέρακας, Αττική.  
Τ. 210 6048260, Ε. alebesi@free-spirit.gr

[www.free-spirit.gr](http://www.free-spirit.gr)



ΕΛΛΗΝΙΚΗ  
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ  
ΚΑΙ  
ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ



HELLENIC  
SOCIETY OF  
DERMATOLOGY  
AND  
VENEREOLOGY

20  
Διεθνές  
Συνέδριο

# Δερματολογίας & Αφροδισιολογίας

30 - 03

Οκτωβρίου Νοεμβρίου

2024

Ξενοδοχείο  
Divani Caravel  
Αθήνα

[www.dermatology2024.gr](http://www.dermatology2024.gr)



Γραμματεία Συνεδρίου

**EVEREST TRAVEL & CONGRESSES**

Λυκαύργου 14-16, 10552, Αθήνα

T: 2103249242

W: [www.everesttravel.gr](http://www.everesttravel.gr)

E: [conference@everesttravel.gr](mailto:conference@everesttravel.gr)

Συνδιοργάνωση





ΕΛΛΗΝΙΚΗ  
ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ  
ΚΑΙ  
ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΚΗ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ

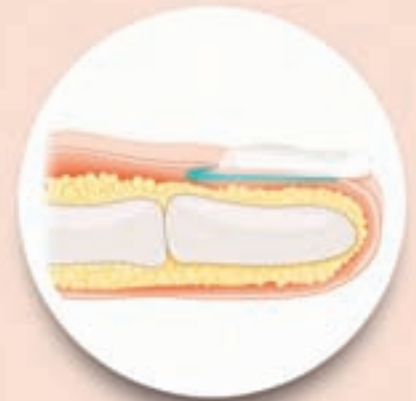


HELLENIC  
SOCIETY OF  
DERMATOLOGY  
AND  
VENEREOLOGY

[www.panellinioderma2024.gr](http://www.panellinioderma2024.gr)



Παθήσεις  
Εξαρτημάτων  
Δέρματος



# 19<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Δερματολογίας & Αφροδισιολογίας



18 - 21 Απριλίου 2024



Makedonia Palace, Θεσσαλονίκη



HERAKLIO  
TRAVEL

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ  
[info@panellinioderma2024.gr](mailto:info@panellinioderma2024.gr)





**19ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ & ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑΣ**  
18 - 21 Απριλίου 2024  
Θεσ/νίκη, Makedonia Palace  
[www.panellinioderma2024.gr](http://www.panellinioderma2024.gr)

**EADV SYMPOSIUM**  
16 - 18 Μαΐου 2024  
St Julian's PTM, Malta  
[www.eadv.org/events/calendar](http://www.eadv.org/events/calendar)

**3η ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ innovation@Asygos**  
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ, ΔΙΛΗΜΜΑΤΑ & ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΕΣ ΣΤΗ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ - ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑ  
23 - 25 Μαΐου 2024

Μέγαρο Μουσικής Αθηνών (Αίθουσα ΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΣ)  
[www.innovationasygos.gr](http://www.innovationasygos.gr)

**9th MEDITERRANEAN CONGRESS OF PHLEBOLOGY**  
7 - 9 Ιουνίου 2024  
Elite city Resort, Καλαμάτα  
[www.concorco.com/events](http://www.concorco.com/events)

**2nd EDITION OF THE WORLD CONGRESS ON RARE SKIN DISEASES**  
12 - 14 Ιουνίου 2024  
Maison Internationale, Paris, France, [www.esdr.org/events/world-congress-on-rare-skin-diseases-2024](http://www.esdr.org/events/world-congress-on-rare-skin-diseases-2024)



**11ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΑΤΤΙΚΕΣ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΗΜΕΡΕΣ**  
14 - 16 Ιουνίου 2024  
Divani Caravel, Αθήνα  
[www.add2024.gr](http://www.add2024.gr)

**IMCAS ASIA 2024**  
21 - 23 Ιουνίου 2024  
The Athenee Hotel, a Luxury Collection Hotel, Bangkok  
[www.imcas.com/en/attend/imcas-asia-2024](http://www.imcas.com/en/attend/imcas-asia-2024)

**IFPA CONFERENCE 7th WORLD PSORIASIS & PSORIATIC ARTHRITIS CONFERENCE**  
27 - 29 Ιουνίου 2024, Stockholm, Sweden, [www.ifpa - pso.com](http://www.ifpa - pso.com)

**AAD INNOVATION ACADEMY MEETING 2024**  
1 - 4 Αυγούστου 2024  
Seattle, Washington USA  
[www.aad.org/member/meetings/events/locations](http://www.aad.org/member/meetings/events/locations)

**7ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ**  
12 - 15 Σεπτεμβρίου 2024  
Ξενοδοχείο Πορταριά, Πήλιο  
[www.free-spirit.gr/el/7o-panellinio-synedrio-dermatikes-pathiseis-parelthon-paron-mellon-p726.html](http://www.free-spirit.gr/el/7o-panellinio-synedrio-dermatikes-pathiseis-parelthon-paron-mellon-p726.html)



**33rd EADV CONGRESS**  
25 - 28 Σεπτεμβρίου 2024  
Amsterdam, Netherlands  
[www.eadv.org/events/calendar](http://www.eadv.org/events/calendar)

**5ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΟΣΚΟΠΗΣΗΣ**  
3 - 6 Οκτωβρίου 2024  
Corfu Holiday Palace  
Κέρκυρα, [www.era.gr](http://www.era.gr)

**6th WORLD CONGRESS OF DERMOSCOPY 2024**  
16 - 19 Οκτωβρίου 2024  
Buenos Aires, Argentina  
[www.wcd2024.com](http://www.wcd2024.com)

**2ο ΔΙΕΘΝΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ & ΑΦΡΟΔΙΣΙΟΛΟΓΙΑΣ**  
30 Οκτωβρίου - 3 Νοεμβρίου 2024  
Ξενοδοχείο Divani Caravel  
Αθήνα  
[www.dermatology2024.gr](http://www.dermatology2024.gr)

**4ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΤΟΥ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟΥ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΤΟΥ ΠΡΩΚΤΟΥ**  
21 - 24 Νοεμβρίου 2024  
Hotel Crowne Plaza  
Αθήνα  
[www.mdcongress.gr](http://www.mdcongress.gr)

**23η ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ**  
13 - 14 Δεκεμβρίου 2024  
Ίδρυμα Ευγενίδου - Πλανητάριο  
Αθήνα  
[www.dermameetingsyggros.gr](http://www.dermameetingsyggros.gr)

**34th EADV CONGRESS**  
17 - 21 Σεπτεμβρίου 2025  
Paris, France  
[www.eadv.org/events/calendar](http://www.eadv.org/events/calendar)







ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **SKILARENCE**



Inspired by **patients.**  
Driven by **science.**

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ: **BIMZELX**