

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΜΟΡΦΩΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΧΡΟΝΙΟΥ ΠΥΕΛΙΚΟΥ ΠΟΝΟΥ

Α. Αθανασόπουλος



Conflict of interest

► Ο Αναστάσιος Αθανασόπουλος υπήρξε ή είναι Σύμβουλος, Ερευνητής ή Ομιλητής κατά τα τελευταία 4 έτη για τις φαρμακευτικές εταιρείες Pfizer, Astellas, Lilly, UCB, Allergan, Galenica, Ranbaxy, Meditrina

Ορισμός Συνδρόμου ΧΠΑ

- ▶ Εμφάνιση διαρκούς ή υποτροπιάζοντος επεισοδιακού πυελικού πόνου συνδυασμένου με συμπτώματα που θέτουν υποψία *,ΣΚΟ, σεξουαλικής, εντερικής ή γυναικολογικής δυσλειτουργίας.* Δεν υπάρχει όμως αποδεδειγμένη φλεγμονή ή άλλη προφανής παθολογία.

(adopted from ICS 2002)

ΧΠΑ

Ο πόνος γίνεται η ασθένεια *(η αιτία δεν βρίσκεται ή η θεραπεία της υποτιθέμενης αιτίας αποτυγχάνει)*

- Δύσκολη η διάγνωση
- Δύσκολη η αντιμετώπιση
- Δύσκολη η θεραπεία

**Απογοήτευση για
τον ασθενή
και το γιατρό**

Χαρακτηριστικά ΧΠΑ

▶ *Διάρκεια*

- 3 μήνες εάν συνεχής
- 6 μήνες εάν κυκλικός

▶ *Εντόπιση*

- Πύελος
- Κοιλιακό τοίχωμα κάτω από ομφαλό
- Χαμηλά στη ράχη

▶ *Μη κυκλικός*

- ± Δυσμηνόρροια
- ± Δυσπαρευνία

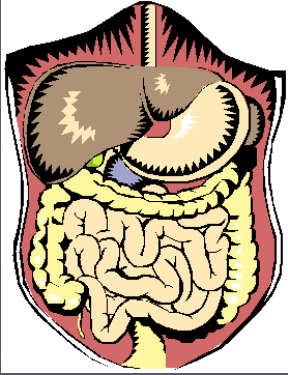
▶ *Σοβαρότητα*

- Ιατρική ή Χειρουργική θεραπεία είναι απαραίτητη
- Λειτουργική διαταραχή

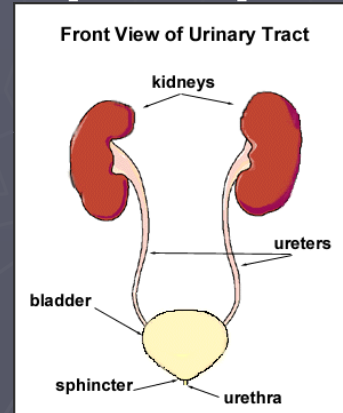
Ψυχολογική



Γαστρεντερικό

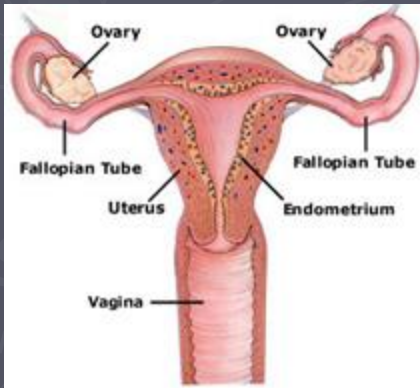


Ουροποιητικό



Αιτιολογία

Γυναικολογικό

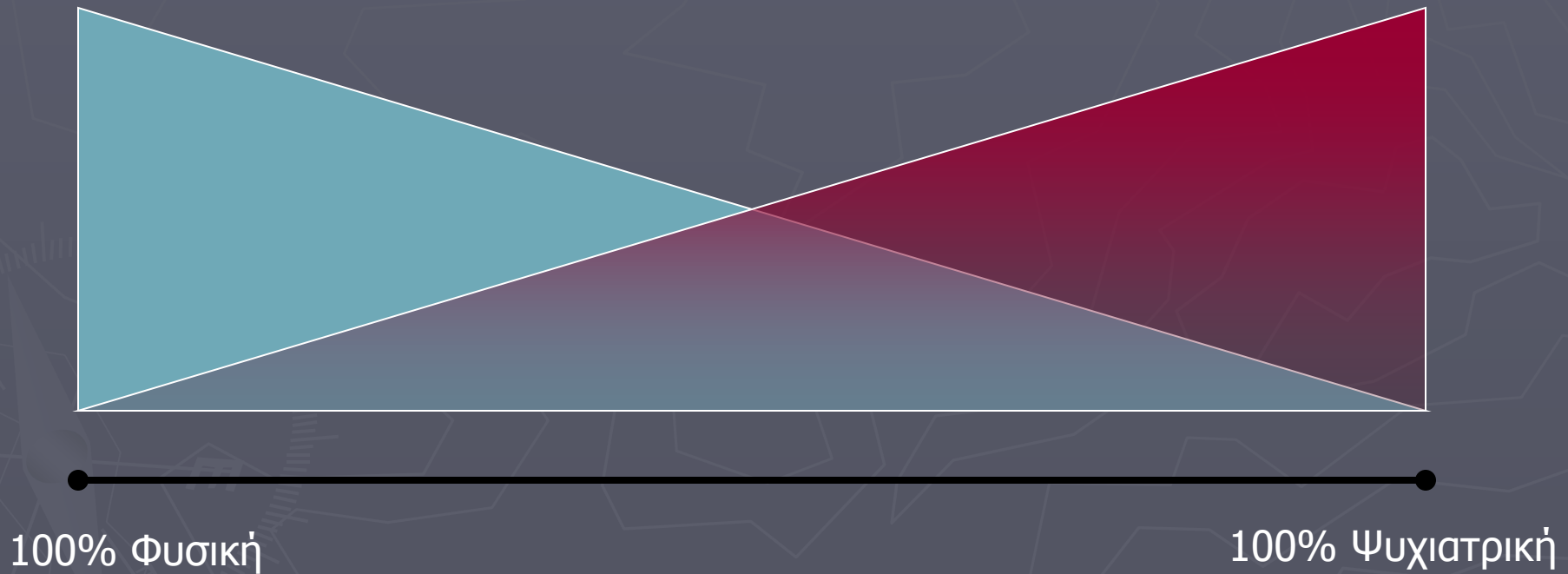


Μυοσκελετικό



Αιτιολογία

Φυσική ↔ Ψυχιατρική



Αιτιολογία:

Βάση δεδομένων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας Η.Β.

Διάχυση Διάγνωσης

Γαστρεντερικό 37.7%

Ουροποιητικό 30.8
%

Γυναικολογικό 20.2
%

- 25-50% των γυναικών είχαν πάνω από μία διάγνωση
- Η σοβαρότητα και η διάρκεια του πόνου αυξανόταν με συμπτώματα από πολλά συστήματα
- Οι πιο κοινές διαγνώσεις:
 - Ενδομητρίωση
 - Συμφύσεις
 - Ευερέθιστο έντερο
 - Διάμεση κυστίτιδα

Δημογραφικά στοιχεία ΧΠΑ

- Τα δημογραφικά στοιχεία όσον αφορά την ηλικία, τη φυλή, την εθνικότητα, την εκπαίδευση, και την οικονομικοκοινωνική θέση δε διαφέρουν ανάμεσα σε εκείνους με και χωρίς ΧΠΑ
- Μεγαλύτερη επίπτωση σε μόνες, σε διάσταση ή διαζευγμένες γυναίκες
- 40-50% των γυναικών με ΧΠΑ έχουν ιστορικό βιασμού

Άνδρες

- ▶ Η Χρόνια Προστατίτιδα είναι η πιο κοινή ουρολογική διάγνωση σε άνδρες μεγαλύτερους των 50 ετών και η τρίτη πιο συνηθισμένη διάγνωση σε άνδρες νεότερους από 50 ετών.
- ▶ Αυτή η διάγνωση καταλήγει σε πάνω από 2 εκατομμύρια ιατρικές επισκέψεις το χρόνο.
- ▶ Ο μέσος ουρολόγος βλέπει περίπου 10 ασθενείς με προστατίτιδα το μήνα, 30% των οποίων είναι νέοι ασθενείς.

Επίπτωση

- ▶ 14 – 24% γυναικών 18 - 50 ετών.
- ▶ 1/3 δε συμβουλεύεται γιατρό.
- ▶ 60% που συμβουλεύεται δεν παραπέμπεται σε τριτοβάθμιο κέντρο.
- ▶ Επιδημιολογικές μελέτες: ΓΕ (37%), Ουροποιητικό (31%), Γυναίκ (20%).
- ▶ Λαπαροσκοπικά ευρήματα: Χωρίς παθολογία (35%), Ενδομητρίωση (33%), Συμφύσεις (24%).

Chronic pelvic pain (new definition)	Pelvic pain syndrome (1)	Urological	Painful bladder syndrome (1)		Interstitial cystitis			
			Urethral pain syndrome (1)					
			Penile pain syndrome (new definition)					
			Prostate pain syndrome (Adopted from NIH) (3)					
			Scrotal pain syndrome (1)	Testicular pain syndrome (new definition)				
				Post-vasectomy pain syndrome (new definition)				
				Epididymal pain syndrome (new definition)				
			Gynaecological	Endometriosis-associated pain syndrome (new definition)				
				Vaginal pain syndrome (1)				
				Vulvar pain syndrome (1)	Generalized vulvar pain syndrome (ISSVD 1999)			
	Localized vulvar pain syndrome (ISSVD 1999)	Vestibular pain syndrome (ISSVD 1999)						
		Clitoral pain syndrome (ISSVD 1999)						
	Anorectal	Proctalgia fugax (2)						
		Anorectal pain syndrome (new definition)						
		Anismus						
	Neurological	Pudendal pain syndrome (new definition)						
	Muscular	Perineal pain syndrome (1)						
		Pelvic floor muscle pain syndrome (new definition)						
	Well-defined conditions that produce pain, examples include:	Urological	Infective cystitis					
			Infective prostatitis					
Infective urethritis								
Infective epididymo-orchitis								
Gynaecological		Endometriosis						
Anorectal		Proctitis						
		Haemorrhoids						
		Anal fissure						
Neurological		Pudendal neuropathy						
		Sacral spinal cord pathology						
Other		Vascular						
		Cutaneous						
		Psychiatric						

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

► Χρόνια προστατίτιδα (IIIB) – ΕΟΣ

Φαρμακευτική Θεραπεία

- Μυοχαλαρωτικά
- α -blockers
- Αντιβιοτικά
- Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη
- Αναστολείς 5 α -αναγωγής
- Αντιχολινεργικά
- Φυτοθεραπεία
- PPS

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

► Ουρηθρικό σύνδρομο

- Αντιβιοτικά
- Αναλγητικά
- α-ανταγωνιστές
- Αμινοτριπτιλίνη

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

► Διάμεση κυστίτιδα/ΕΚΣ

Φαρμακευτική θεραπεία

- Αναλγητικά
- Κορτικοστεροειδή
- Αντι-αλλεργικά (H1-H2 ανταγωνιστές)
- Hydroxyzine (H1 ανταγωνιστής)
- Cimetidine (H2 ανταγωνιστής)

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

► Διάμεση κυστίτιδα/ΕΚΣ

Φαρμακευτική θεραπεία

- Αμιτριπτιλίνη
- Sodium pentosanpolysulphate (PPS-Elmiron)
- Αντιβιοτικά
- Προσταγλανδίνη
- L-arginine

ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

► Διάμεση κυστίτιδα/ΕΚΣ

Φαρμακευτική θεραπεία

- Ανοσοκατασταλτικά
- Αντιχολινεργικά
- Gabapentin
- Suplatast Tosilate
- Quercetin

Φαρμακευτική Θεραπεία Διάμεσης Κυστίτιδας/ΕΚΣ

	Level of evidence	Grade of recommendation	Comment
Analgesics	2	C	Indications limited to cases awaiting further treatment
Corticosteroids	3	C	Corticosteroids not recommended as long-term treatment
Hydroxyzine	2b	B	Standard treatment
Cimetidine	1b	A	Preliminary data so far
Amitriptyline	1b	B	Standard treatment
Sodium PPS	1a	A	Standard treatment
Antibiotics	1b	A	Limited role in the treatment of IC
Prostaglandins	3	C	Insufficient data on IC, adverse effects
L-arginine	1b	C	Effect in IC uncertain
Immunosuppressants	3	C	Insufficient data on IC, adverse effects
Oxybutynin	3	C	Limited indication in IC
Tolterodine	3	C	Limited indication in IC
Gabapentin	3	C	Preliminary data so far
Suplatast Tosilate	3	C	Preliminary data so far
Quercetin	3	C	Preliminary data so far

Α-αποκλειστές – ΧΠΑ < 1 έτος **A**

- ▶ **Αποτελεσματικότητα:** (RRs=1,6) ⁽¹⁾
- ▶ **Περιορισμοί:** Άλλα αντιυπερτασικά, νιτρώδη, ισχυροί αναστολείς CYP3A4, γενικά αναισθητικά, χαλαρή ίριδα
- ▶ **ΑΕ:** πολύ μικρά ποσοστά
- ▶ **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στην ουσία, ορθοστατική υπόταση, συνδυασμός με άλλους α-αποκλειστές, ηπατική ανεπάρκεια, σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια

1. Management of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome: a systematic review and network meta-analysis. *Anothaisintawee T, Attia J, Nickel JC, Thammakraisorn S, Numthavaj P, McEvoy M, Thakkinstian A. JAMA. 2011 Jan 5; 305(1):78-86.*

ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΑ (κινολόνη η τετρακυκλίνη)

< 1 έτος – A

Κινολόνες

- ▶ Πρέπει να δίνονται το ελάχιστο για 6 εβδομάδες. Είναι αποτελεσματικές (κρυπτομικρόβια;;;;) ⁽¹⁾
- ▶ Κινολόνες: Εάν η λήψη κατά τα γεύματα, όχι γαλακτοκομικά
- ▶ **Αντενδείξεις:** υπερευεσθησία, τιζανιδίνη, νεφρική ανεπάρκεια, νευρολογικές διαταραχές, βαρεία μυασθένεια, αρρυθμίες

1. Antimicrobial therapy for chronic bacterial **prostatitis**. Perletti G, Marras E, Wagenlehner FM, Magri V. Cochrane Database Syst Rev. 2013 Aug 12;8:CD009071. doi: 10.1002/14651858.CD009071.pub2.

Κινολόνες

- ▶ **Προσοχή:** Βαρφαρίνη, προμπενεσίδη, μεθοτρεξάτη, θεοφυλίνη, κλοζαπίνη, ροπιωιρόλη, φαινυτοΐνη, **πεντοξιφυλλίνη, καφεΐνη, αντιόξινα, συμπληρώματα μετάλλων, σουκραλφάτη, ασβέστιο μαγνήσιο**
- ▶ **Παρενέργειες:** τενοντίτιδα, ναυτία, διάρροια, , πόνοι στις αρθρώσεις στα παιδιά, ψυχιατρικές αντιδράσεις (κατάθλιψη, ψύχωση), ηπατική βλάβη, μείωση αριθμού λευκών αιμοσφαιρίων

Τετρακυκλίνες

- ▶ Αποτελεσματική θεραπεία για τα κρυπτομικρόβια ⁽¹⁾
- ▶ Λήψη σε όρθια θέση
- ▶ Comparative randomized pilot study of azithromycin and doxycycline efficacy in the treatment of prostate infection caused by *Chlamydia trachomatis*. Skerk V, Krhen I, Lisić M, Begovac J, Roglić S, Skerk V, Sternak SL, Banaszak A, Strugar-Suica J, Vuković J. Int J Antimicrob Agents. 2004 Aug;24(2):188-91.

Τετρακυκλίνες

- ▶ **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία, Κύηση , Θηλασμός. Προσοχή στην ηπατική ανεπάρκεια, methoxyflurane, αντιπηκτικά, αντιόξινα, πενικιλίνη, βαρβιτουρικά, καρμπαμαζεπίνη ή φαινιτοΐνη.
- ▶ **Παρενέργειες:** Φωτοευαισθησία, ψευδομεβρανώδης, κολίτιδα, μυασθένεια, λύκος, αρθραλγίες, μυαλγίες, πονοκέφαλος

NSAIDs - B

- ▶ **Αποτελεσματικότητα:** Μέτρια αποτελεσματικότητα. Βραχυχρόνια χορήγηση. Συνχορήγηση (;;;)^(1,2)
- ▶ **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία, θρομβοπενία, σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια, αιμορραγικές διαταραχές, πεπτικό έλκος, σοβαρή ηπατική και νεφρική δυσλειτουργία, κύηση.

1. Management of **chronic prostatitis/chronic pelvic pain** syndrome: an evidence-based approach. Dimitrakov JD, Kaplan SA, Kroenke K, Jackson JL, Freeman MR. Urology. 2006 May;67(5):881-8

2 Treatment of **chronic prostatitis/chronic pelvic pain** syndrome Nickel JC. Int J Antimicrob

NSAIDs - Β

- ▶ Προσοχή στη χορήγηση: Οι COX2 προ φαγητού.
Βραχυχρόνια χορήγηση. Νεφρική δυσλειτουργία, υπέρταση, καρδιακή ανεπάρκεια που προκαλεί οιδήματα, ιστορικό αιμορραγικής διάθεσης, ελκώδης κολίτιδα, N. Crohn, διαβήτη, κάπνισμα.
 - Μπορεί να βλάψει τη γονιμότητα στις γυναίκες.
 - Αλληλεπιδράσεις με αρκετά άλλα φάρμακα (σιμετιδίνη, αντιπηκτικά, φάρμακα καρδιαγγειακού, κινολόνες, διουρητικά, SSRIs, κα)
- ▶ **Παρενέργειες:** Ναυτία, δυσπεψία, κοιλιακός πόνος, έμετος, διάρροια.
 - Λίγο αυξημένος κίνδυνος καρδιακής προσβολής ή εγκεφαλικού επεισοδίου.

Φυτοθεραπεία - Β

- ▶ **Αποτελεσματικότητα:** Υπάρχει σχετική αποτελεσματικότητα ^(1,2). Πρέπει να δοθεί για μεγάλο χρονικό διάστημα (6 μήνες).
- ▶ **Αντενδείξεις:** Κύηση, γαλουχία
- ▶ **Παρενέργειες:** Αρχικά ναυτία

1. Alternative therapies in the management of chronic prostatitis/chronic pelvic pain syndrome. Herati AS, Moldwin RM. World J Urol. 2013 Aug;31(4):761-6

2. Multicentre study on the efficacy and tolerability of an extract of *Serenoa repens* in patients with chronic benign prostate conditions associated with inflammation. Giulianelli R, et al; Cooperative Ur.O.P Group. Arch Ital Urol Androl. 2012 Jun;84(2):94-8

Pentosan polysulphate – A + ΕΚΣ (Elmiron)

- ▶ +υποδόρια ηπαρίνη
- ▶ **Αποτελεσματικότητα:** Ικανοποιητικά αποτελέσματα βελτίωση στο 60% των περιπτώσεων ⁽¹⁾. **Η δοσολογία πρέπει να είναι υψηλή 100mg χ 3.** Εάν όχι βελτίωση σε 6 μήνες διακοπή(;) (δεν υπάρχουν στοιχεία). Λήψη με άδειο στομάχι. Εάν βελτίωση συνεχής λήψη.

Pentosan polysulphate – A + ΕΚΣ

- ▶ **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία
- ▶ **Προσοχή:** Ήπιο αντιπηκτικό, ηπατική δυσλειτουργία, κύηση.
- ▶ **Παρενέργειες:** Τριχόπτωση, διάρροια, ναυτία, πονοκέφαλος, αίμα στα κόπρανα, στομαχικές διαταραχές, ζαλάδα, εξάνθημα, μώλωπες, διαταραχή ηπατικών ενζύμων.

ΕΚΣ-Hydroxyzine- A

- ▶ **Αποτελεσματικότητα:** Αντισταμινικό-αγχολυτικό (atarax). Δοσολογία 1-2x25mg ή 3x25mg σταδιακά. Αποτελεσματικό στο 40% περιπτώσεων ^(1,2). Για πόσο χρονικό διάστημα; Μπορεί να συνδυαστεί με PPS.
- ▶ **Αντένδειξη:** Υπερευαισθησία, κύηση, θηλασμός

1. Interstitial cystitis: bladder **pain** and beyond. Theoharides TC, Whitmore K, Stanford E, Moldwin R, O'Leary MP. Expert Opin Pharmacother. 2008 Dec;9(17):2979-94.

2. Treatment of bladder pain syndrome/interstitial cystitis 2008: can we make evidence-based decisions? Fall M, Oberpenning F, Peeker R. Eur Urol. 2008 Jul; 54(1):65-75.

ΕΚΣ-Hydroxyzine- A

- ▶ **Προσοχή:** Στη συγχορήγηση με κατασταλτικά κεντρικού νευρικού συστήματος, οδήγηση, λήψη αλκοόλ, ηλικιωμένους.
- ▶ **Παρενέργειες:** Ξηροστομία, υπνηλία, πονοκέφαλος, παραισθήσεις, εξάνθημα.

ΕΚΣ-Cimetidine- Β

- ▶ **Αποτελεσματικότητα:** Έχει αναφερθεί βελτίωση μέχρι και 60% ^(1,2,3). **Δοσολογία 300mg χ2.** Για πόσο;
- ▶ **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία, κύηση, θηλασμός

1. Interstitial cystitis: characterization and management of an enigmatic urologic syndrome. Nickel JC. Rev Urol. 2002 Summer;4(3):112-21

2. Cimetidine in the treatment of interstitial cystitis. Seshadri P, Emerson L, Morales A. Urology. 1994 Oct;44(4):614-6.

3. Cimetidine in painful bladder syndrome: a histopathological study. Dasgupta P, Sharma SD, Womack C, Blackford HN, Dennis P. BJU Int. 2001 Aug;88(3):183-6

ΕΚΣ-Cimetidine- Β

- ▶ **Προσοχή:** αντιπηκτικά, phenytoin, lidocaine and theophylline, ketoconazole
- ▶ **Παρενέργειες:** Βήχας, πυρετός, δυσκολία αναπνοής, αναφυλαξία, κιτρίνισμα δέρματος και ματιών, εκχυμώσεις, αιμορραγίες, αδυναμία, αποπροσανατολισμός, σύγχυση (ηλικία, δυσλειτουργία ηπατική και νεφρική), πονοκέφαλος, γυναικομαστία

ΕΚΣ-Amitriptyline- A

- ▶ **Αποτελεσματικότητα:** Είναι τρικυκλικό αντικαταθλιπτικό. Η δόση που χρησιμοποιείται για το ΕΚΣ είναι 50mg-75mg. Χρειάζεται τιτλοποίηση. Η ανταπόκριση σε αυτή τη δοσολογία φτάνει το 66% ⁽¹⁾. Για πόσο χρονικό διάστημα;
- ▶ **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία, πρόσφατο έμφραγμα, λήψη αναστολέων MAO (furazolidone, isocarboxazid, phenelzine, rasagiline, selegiline, tranylcypromine) τις τελευταίες 14 ημέρες, λήψη αλκοόλ, κύηση;; θηλασμός;;

1. Effect of amitriptyline on symptoms in treatment naïve patients with interstitial cystitis/painful bladder syndrome. Foster HE Jr, Hanno PM, Nickel JC, Payne CK, Mayer RD, Burks DA, Yang CC, Chai TC, Kreder KJ, Peters KM, Lukacz ES, FitzGerald MP, Cen L, Landis JR, Propert KJ, Yang W, Kusek JW, Nyberg LM; Interstitial Cystitis Collaborative Research Network. J Urol. 2010 May;183(5):1853-8.

ΕΚΣ-Amitriptyline- A

- ▶ **Προσοχή:** Ιστορικό εμφράγματος - εγκεφαλικού, διπολική διαταραχή, λήψη άλλων SSRI, υπερθυρεοειδισμός, γλαύκωμα, διαβήτης, σχιζοφρένια, δυσκολία ούρησης, αποφυγή έκθεσης στον ήλιο, όχι απότομη διακοπή του φαρμάκου.
- ▶ **Παρενέργειες:** Στην έναρξη θεραπείας (3 μήνες) σε νέα άτομα τάσεις αυτοκτονίας, έμφραγμα, εγκεφαλικό, ξαφνικός πονοκέφαλος, σύγχυση, παραισθήσεις έντονοι παλμοί στην καρδιά, έντονη δίψα με πονοκέφαλο, ναυτία, έμετος, τρόμος, εκχυμώσεις, αναφυλαξία, επίσχεση, απώλεια όρεξης, ξηροστομία, δυσκοιλιότητα, διάρροια, σεξουαλική δυσλειτουργία.

ΕΚΣ-Amitriptyline- A

- ▶ **Αλληλεπιδράσεις:** Αντιαλλεργικά, ηρεμιστικά, παυσίπονα, υπνωτικά, μυοχαλαρωτικά, και αγχολυτικά μπορεί να προκάλεσουν υπνηλία. SSRI αντικαταθλιπτικά. Cimetidine, Isoniazid, methimazole, nicardipine, ropinirole, St. John's wort, ticlopidine, terbinafine, ανθελονοσιακά, φάρμακα κατά του HIV ή AIDS, αρκετά ψυχιατρικά φάρμακα, αντιαρρυθμικά (amiodarone dofetilide , ibutilide , sotalol , disopyramide, dronedarone, flecainide, mexiletine, procainamide , propafenone, or quinidine).

ΕΚΣ-Cyclosporin A- B

▶ **Αποτελεσματικότητα:**

Ανοσοκατασταλτικό. Λήψη συνήθως μια φορά την ημέρα. 68% ανταπόκριση εάν υπήρχε έλκος Hunner , 30% εάν δεν υπήρχε. Χρόνος ανταπόκρισης στην θεραπεία 4 μήνες. Με τη διακοπή υποτροπή. Δοσολογία 1.5-5 mg/kg/d ^(1,2)

▶ **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία, grapefruit, κύηση, θηλασμός

1.Cyclosporine A for refractory interstitial cystitis/bladder pain syndrome: experience of 3 tertiary centers.Forrest JB, Payne CK, Erickson DR.J Urol. 2012 Oct;188(4):1186-91

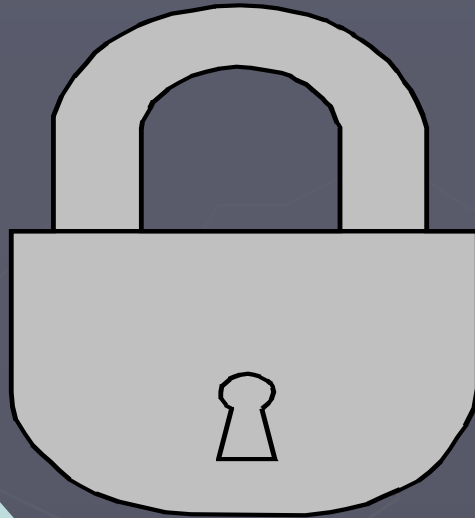
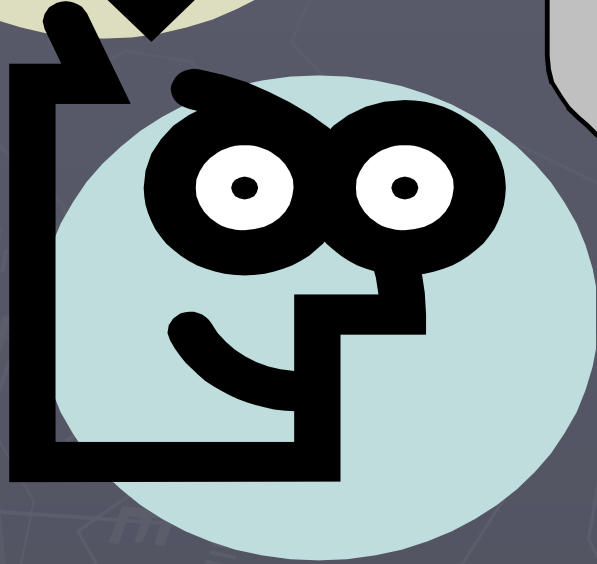
2.Cyclosporine A and pentosan polysulfate sodium for the treatment of interstitial cystitis: a randomized comparative study.Sairanen J, Tammela TL, Leppilahti M, Multanen M, Paananen I, Lehtoranta K, Ruutu M. J Urol. 2005 Dec; 174(6):2235-8.

ΕΚΣ-Cyclosporin A- B

- ▶ **Παρενέργειες:** Αυξημένος κίνδυνος για λοιμώξεις και ανάπτυξη καρκίνου ιδίως λεμφώματος και καρκίνου δέρματος. Υπέρταση, νεφρική ανεπάρκεια. Πονοκέφαλος, διάρροια, ακμή, ανάπτυξη τριχοφυΐας, καούρα ,προβλήματα ακοής, κα.
- ▶ **Προσοχή:** Ψωρίαση, amphotericin B, cimetidine, ciprofloxacin, colchicine; fenofibrate.,gemfibrozil, gentamicin, ketoconazole,melphalan, NSAID (diclofenac , naproxen, sulindac), ranitidine, tobramycin, cotrimaxol, vancomycin, κα. Τροφές πλούσιες σε κάλιο.

ΕΚΣ-Ενδοκυσητικές εγχύσεις

- ▶ Lidocaine- **A**
- ▶ Pentosan polysulphate- **A**
- ▶ DMSO- **A**
- ▶ Hyaluronic- **B**
- ▶ Chondroitin- **B**



Ευχαριστώ