

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

### 1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Azalonium 20 mg/40 mg δισκία

### 2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Κάθε δισκίο περιέχει 20 mg κινναριζίνης και 40 mg διμενυδρινάτης.  
Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1.

### 3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Δισκίο.

Λευκά έως υπόλευκα, στρογγυλά, αμφίκυρτα δισκία με διάμετρο 8 mm.

### 4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

#### 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις

Θεραπεία συμπτωμάτων ιλίγγου διαφόρων προελεύσεων.  
Το Azalonium ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες.

#### 4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης

##### Δοσολογία

##### *Ενήλικες*

1 δισκίο τρεις φορές την ημέρα.

Σε γενικές γραμμές, η διάρκεια της θεραπείας δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τις τέσσερις εβδομάδες. Ο γιατρός θα αποφασίσει αν απαιτείται μεγαλύτερης διάρκειας θεραπεία.

##### *Ηλικιωμένοι*

Δοσολογία όπως και για τους ενήλικες.

##### *Νεφρική δυσλειτουργία*

- Το Azalonium θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με ήπια έως μέτρια νεφρική δυσλειτουργία.
- Το Azalonium δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται από ασθενείς με κάθαρση κρεατινίνης  $\leq 25$  ml/min (σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία).

##### *Ηπατική δυσλειτουργία*

Δεν διατίθενται μελέτες σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία. Το Azalonium δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται από ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία.

##### *Παιδιατρικός πληθυσμός*

Η ασφάλεια και αποτελεσματικότητα του Azalonium σε παιδιά και εφήβους ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα.

##### Τρόπος χορήγησης

Από του στόματος χορήγηση.

Τα δισκία Azalonium πρέπει να καταποθούν με μικρή ποσότητα υγρού μετά τα γεύματα.

#### 4.3 Αντενδείξεις

- Υπερευαίσθησία στις δραστικές ουσίες, τη διφαινυδραμίνη ή άλλα αντισταμινικά παρόμοιας δομής ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1.
- Η διφαινυδραμίνη απεκκρίνεται πλήρως μέσω των νεφρών και οι ασθενείς με σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία αποκλείστηκαν από το πρόγραμμα κλινικής ανάπτυξης. Το Azalonum δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται από ασθενείς με κάθαρση κρεατινίνης  $\leq 25$  ml/min (σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία).
- Δεδομένου ότι και τα δύο δραστικά συστατικά του Azalonum μεταβολίζονται εκτενώς από τα ένζυμα του ηπατικού κυτοχρώματος P450, οι συγκεντρώσεις στο πλάσμα των αμετάβλητων φαρμάκων και οι ημιζωές τους θα αυξηθούν σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία. Αυτό έχει καταδειχθεί για τη διφαινυδραμίνη σε ασθενείς με κίρρωση. Ως εκ τούτου, το Azalonum δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται από ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία.
- Το Azalonum δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με γλαύκωμα κλειστής γωνίας, σπασμούς, υποψία αυξημένης ενδοκρανιακής πίεσης, κατάχρηση οινόπνευματος ή κατακράτηση ούρων εξαιτίας ουρηθροπροστατικών διαταραχών.

#### 4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

- Το Azalonum δεν μειώνει σημαντικά την αρτηριακή πίεση, ωστόσο, θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε υποτασικούς ασθενείς.
- Το Azalonum θα πρέπει να λαμβάνεται μετά τα γεύματα για να ελαχιστοποιείται τυχόν ερεθισμός του στομάχου.
- Το Azalonum θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με παθήσεις που μπορεί να επιδεινωθούν από την αντιχολινεργική θεραπεία, π.χ. αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση, πυλωροδωδεκαδακτυλική απόφραξη, υπερτροφία του προστάτη, υπέρταση, υπερθυρεοειδισμό ή σοβαρή στεφανιαία νόσο.
- Προσοχή πρέπει να επιδεικνύεται όταν χορηγείται Azalonum σε ασθενείς με νόσο του Parkinson.

#### 4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης

Δεν έχουν πραγματοποιηθεί μελέτες αλληλεπιδράσεων.

- Οι αντιχολινεργικές και κατασταλτικές επιδράσεις του Azalonum μπορεί να ενισχυθούν με αναστολείς της μονοαμινοξειδάσης. Η προκαρβαζίνη μπορεί να ενισχύσει την επίδραση του Azalonum. Από κοινού με άλλα αντισταμινικά, το Azalonum μπορεί να ενισχύσει τις κατασταλτικές επιδράσεις των αντικαταθλιπτικών του ΚΝΣ, συμπεριλαμβανομένου του οινόπνευματος, των βαρβιτουρικών, των ναρκωτικών αναλγητικών και των ηρεμιστικών. Οι ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται να αποφεύγουν τα οινόπνευματώδη ποτά. Το Azalonum μπορεί επίσης να ενισχύσει τις επιδράσεις των αντιυπερτασικών, της εφεδρίνης και των αντιχολινεργικών, όπως η ατροπίνη και τα τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά.
- Το Azalonum μπορεί να καλύψει τα ωτοτοξικά συμπτώματα που σχετίζονται με τα αμινογλυκοσιδικά αντιβιοτικά και να καλύψει την απόκριση του δέρματος σε αλλεργικές δερματικές δοκιμασίες.
- Θα πρέπει να αποφεύγεται η συγχορήγηση φαρμάκων που παρατείνουν το διάστημα QT του ΗΚΓ (όπως αντιαρρυθμικά τάξης Ia και τάξης III).
- Οι πληροφορίες σχετικά με πιθανές φαρμακοκινητικές αλληλεπιδράσεις με την κινναριζίνη και τη διφαινυδραμίνη και άλλων φαρμακευτικών προϊόντων είναι περιορισμένες. Η διφαινυδραμίνη αναστέλλει το μεταβολισμό που διενεργείται με τη μεσολάβηση του CYP2D6 και συνιστάται προσοχή εάν το Azalonum συνδυάζεται με

υποστρώματα αυτού του ενζύμου, ιδιαίτερα εκείνα με στενό θεραπευτικό εύρος.

#### 4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία

##### Εγκυμοσύνη

Η ασφάλεια του Azalopum στην ανθρώπινη κύηση δεν έχει τεκμηριωθεί. Οι μελέτες σε ζώα είναι ανεπαρκείς όσον αφορά τις επιδράσεις στην κύηση, την ανάπτυξη του εμβρύου/κυήματος και τη μεταγεννητική ανάπτυξη (βλέπε παράγραφο 5.3). Ο κίνδυνος τερατογένεσης των μεμονωμένων δραστικών διμενυδρινάτη/διφαινουδραμίνη και κινναριζίνη είναι χαμηλός. Δεν παρατηρήθηκαν επιδράσεις τερατογένεσης σε μελέτες σε ζώα.

Δεν διατίθενται δεδομένα σχετικά με τη χρήση του Azalopum σε έγκυο γυναίκα. Οι μελέτες σε ζώα είναι ανεπαρκείς όσον αφορά την αναπαραγωγική τοξικότητα (βλέπε παράγραφο 5.3).

Σύμφωνα με την εμπειρία που υπάρχει στον άνθρωπο υπάρχουν υπόνοιες ότι η διμενυδρινάτη μπορεί έχει ωκυτόκο επίδραση και να βραχύνει τον τοκετό.

Το Azalopum αντενδείκνυται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης.

##### Θηλασμός

Η διμενυδρινάτη και η κινναριζίνη απεκκρίνονται στο ανθρώπινο μητρικό γάλα. Το Azalopum δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά την διάρκεια του θηλασμού.

##### Γονιμότητα

Δεν είναι γνωστή.

#### 4.8 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων

Το Azalopum μπορεί να έχει μικρή επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων.

Το Azalopum μπορεί να προκαλέσει υπνηλία, ιδιαίτερα κατά την έναρξη της θεραπείας. Οι ασθενείς που επηρεάζονται με αυτό τον τρόπο δεν θα πρέπει να οδηγούν ή να χειρίζονται μηχανήματα.

#### 4.9 Ανεπιθύμητες ενέργειες

Οι πιο συχνά εμφανιζόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες είναι η υπνηλία (συμπεριλαμβανομένης νύστας, κόπωσης, ζάλης) που εμφανίζονται σε περίπου το 8% των ασθενών και η ξηροστομία που εμφανίζονται σε περίπου το 5% των ασθενών σε κλινικές δοκιμές. Αυτές οι αντιδράσεις είναι συνήθως ήπιες και εξαφανίζονται εντός λίγων ημερών ακόμα και αν συνεχισθεί η θεραπεία. Η συχνότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών που σχετίζονται με το Azalopum σε κλινικές δοκιμές και μετά από αυθόρμητες αναφορές περιλαμβάνονται στον επόμενο πίνακα:

*Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα:*

<i>Συχνότητα ανεπιθύμητης ενέργειας</i>	<i>Συχνές <math>\geq 1/100</math> έως <math>&lt; 1/10</math></i>	<i>Όχι συχνές <math>\geq 1/1,000</math> έως <math>&lt; 1/100</math></i>	<i>Σπάνιες <math>\geq 1/10,000</math> έως <math>&lt; 1/1,000</math></i>	<i>Πολύ σπάνιες <math>&lt; 1/10,000</math></i>
<i>Διαταραχές του αιμοποιητικού και του λεμφικού συστήματος</i>				<i>Λευκοπενία Θρομβοπενία Απλαστική αναιμία</i>

Συχνότητα ανεπιθύμητης ενέργειας	Συχνές $\geq 1/100$ έως $< 1/10$	Όχι συχνές $\geq 1/1,000$ έως $< 1/100$	Σπάνιες $\geq 1/10,000$ έως $< 1/1,000$	Πολύ σπάνιες $< 1/10,000$
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος			Αντιδράσεις υπερευαισθησίας (π.χ. δερματικές αντιδράσεις)	
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	Υπνηλία Κεφαλαλγία	Παραισθησία Αμνησία Εμβοές Τρόμος Νευρική κούραση Σπασμοί		
Οφθαλμικές διαταραχές			Διαταραχές της όρασης	
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Ξηροστομία Κοιλιακό άλγος	Δυσπεψία Ναυτία Διάρροια		
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού		Εφίδρωση Εξάνθημα	Φωτοευαισθησία	
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών			Δυσκολία στην ούρηση	

Επιπρόσθετα, οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες σχετίζονται με τη διμενυδρινάτη και τη κινναριζίνη (η συχνότητα δεν μπορεί να εκτιμηθεί με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα):

#### Διμενυδρινάτη:

- παράδοση διέγερση (ιδιαίτερος σε παιδιά),
- επιδείνωση προϋπάρχοντος γλαυκώματος κλειστής γωνίας,
- αναστρέψιμη ακοκκιοκυτταραιμία.

#### Κινναριζίνη:

- δυσκοιλιότητα,
- αύξηση σωματικού βάρους,
- σφίξιμο στο στήθος,
- χολοστατικός ίκτερος,
- εξωπυραμидικά συμπτώματα,
- δερματικές αντιδράσεις που προσομοιάζουν με λύκο,
- ομαλός λειχήνας.

#### Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς

Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

Μεσογείων 284

GR-15562 Χολαργός, Αθήνα

Τηλ: + 30 21 32040380/337

Φαξ: + 30 21 06549585

## 4.9 Υπερδοσολογία

### Συμπτώματα

Τα συμπτώματα της υπερδοσολογίας με Azalonum περιλαμβάνουν υπνηλία, ζάλη και αταξία με αντιχολινεργικές επιδράσεις όπως ξηροστομία, ερυθρότητα του προσώπου, διεσταλμένες κόρες, ταχυκαρδία, πυρεξία, κεφαλαλγία και κατακράτηση ούρων. Σπασμοί, ψευδαισθήσεις, διέγερση, αναπνευστική καταστολή, υπέρταση, τρόμος και κόμα μπορεί να εμφανιστούν, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις μαζικής υπερδοσολογίας.

### Διαχείριση υπερδοσολογίας

Θα πρέπει να χρησιμοποιούνται γενικά υποστηρικτικά μέτρα για τη θεραπεία της αναπνευστικής ανεπάρκειας ή της κυκλοφορικής ανεπάρκειας. Συνιστάται πλύση στομάχου με ισοτονικό διάλυμα γλωριούχου νατρίου. Η θερμοκρασία του σώματος θα πρέπει να παρακολουθείται στενά, δεδομένου ότι πυρεξία μπορεί να εμφανιστεί ως συνέπεια της δηλητηρίασης από αντισταμινικά, ιδιαίτερα σε παιδιά.

Συμπτώματα που προσομοιάζουν με κράμπα μπορεί να ελέγχονται με προσεκτική εφαρμογή ενός βραχείας δράσης βαρβιτουρικού. Σε περιπτώσεις έντονων κεντρικών αντιχολινεργικών επιδράσεων, θα πρέπει να χορηγείται φυσοστιγμίνη (μετά τη δοκιμασία φυσοστιγμίνης) αργά ενδοφλεβίως (ή, εάν είναι απαραίτητο, ενδομυϊκά): 0,03 mg/kg σωματικού βάρους (ενήλικες μέγιστο 2 mg, παιδιά μέγιστο 0,5 mg).

Η διμενυδρινάτη είναι διηθήσιμη, ωστόσο η αντιμετώπιση της υπερδοσολογίας με αυτό το μέτρο θεωρείται ότι δεν είναι ικανοποιητική. Επαρκής αποβολή μπορεί να επιτευχθεί μέσω της αιμοδιάχυσης χρησιμοποιώντας ενεργό άνθρακα. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με τη διηθησιμότητα της κινναριζίνης.

## 5. ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ

### 5.1 Φαρμακοδυναμικές ιδιότητες

Φαρμακοθεραπευτική κατηγορία: παρασκευάσματα κατά του ιλίγγου, συνδυασμοί με κινναριζίνη, κωδικός ATC: N07CA52

Η διμενυδρινάτη, το γλωροθεοφυλλινικό άλας της διφαινυδραμίνης, δρα ως αντισταμινικό με αντιχολινεργικές (αντιμουςκαρινικές) ιδιότητες, ασκώντας παρασυμπαθολυτική και κεντρική κατασταλτική δράση. Η ουσία παρουσιάζει αντιεμετική δράση και δράση κατά του ιλίγγου μέσω της επίδρασης στη ζώνη ενεργοποίησης των χημειούποδοχέων στην περιοχή της 4ης κοιλίας. Η διμενυδρινάτη συνεπώς δρα κυρίως στο κεντρικό αιθουσαίο σύστημα.

Λόγω της ανταγωνιστικής δράσης αυτού έναντι του ασβεστίου, η κινναριζίνη δρα κυρίως ως κατασταλτικό του αιθουσαίου συστήματος μέσω αποκλεισμού της εισροής ασβεστίου εντός των αισθητηρίων κυττάρων του αιθουσαίου συστήματος. Η κινναριζίνη συνεπώς δρα κυρίως στο περιφερικό αιθουσαίο σύστημα.

Τόσο η κινναριζίνη όσο και η διμενυδρινάτη είναι γνωστό ότι είναι αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση του ιλίγγου. Το προϊόν συνδυασμού είναι πιο αποτελεσματικό από τις μεμονωμένες ενώσεις στον πληθυσμό που μελετήθηκε.

Το προϊόν δεν έχει αξιολογηθεί σε έμετο λόγω μεταφοράς.

## 5.2 Φαρμακοκινητικές ιδιότητες

### Απορρόφηση και κατανομή

Η διμενυδρινάτη απελευθερώνει ταχέως το μόριο αυτού, διφαινυδραμίνη, μετά την από στόματος χορήγηση. Η διφαινυδραμίνη και η κινναριζίνη απορροφώνται ταχέως από το γαστρεντερικό σωλήνα. Οι μέγιστες συγκεντρώσεις στο πλάσμα ( $C_{max}$ ) της κινναριζίνης και της διφαινυδραμίνης επετεύχθησαν στους ανθρώπους εντός 2-4 ωρών. Οι ημι-ζωές αποβολής από το πλάσμα και των δύο ουσιών κυμαίνονται από 4 έως 5 ώρες, όταν χορηγούνται είτε μόνες τους είτε ως προϊόν συνδυασμού.

### Βιομετασχηματισμός

Η κινναριζίνη και η διφαινυδραμίνη μεταβολίζονται εκτενώς στο ήπαρ. Ο μεταβολισμός της κινναριζίνης περιλαμβάνει αντιδράσεις υδροξυλίωσης δακτυλίου που εν μέρει καταλύονται από το CYP2D6 και αντιδράσεις N-απαλκυσίωσης χαμηλής εξειδίκευσης με τα ένζυμα CYP. Η κύρια οδός στο μεταβολισμό της διφαινυδραμίνης είναι η διαδοχική N-απομεθυλίωση της τριτοταγούς αμίνης. Μελέτες *in vitro* σε ανθρώπινα ηπατικά μικροσώματα δείχνουν τη συμμετοχή διαφόρων ενζύμων CYP, συμπεριλαμβανομένου του CYP2D6.

### Αποβολή

Η κινναριζίνη αποβάλλεται κυρίως μέσω των κοπράνων (40-60 %) και επίσης σε μικρότερο βαθμό στα ούρα, κυρίως με τη μορφή μεταβολιτών συζευγμένων με γλυκουρονικό οξύ. Η κύρια οδός αποβολής της διφαινυδραμίνης είναι στα ούρα, κυρίως με τη μορφή μεταβολιτών, με την απαμινωμένη ένωση, διφαινυλο-μεθοξυ-οξικό οξύ, να είναι ο κυριότερος μεταβολίτης (40-60 %).

## 5.3 Προκλινικά δεδομένα για την ασφάλεια

Τα μη κλινικά δεδομένα δεν αποκαλύπτουν ιδιαίτερο κίνδυνο για τον άνθρωπο με βάση τις συμβατικές μελέτες τοξικότητας επαναλαμβανόμενων δόσεων με το συνδυασμό κινναριζίνης και διμενυδρινάτης, γονιμότητας με κινναριζίνη ή διμενυδρινάτη έμβρυο/νεογνικής ανάπτυξης με διμενυδρινάτη και τερατογένεσης με κινναριζίνη. Σε μία μελέτη σε επίμυες, η κινναριζίνη μείωσε το μέγεθος των απογόνων, αύξησε τον αριθμό απορροφήσεων εμβρύων και μείωσε το σωματικό βάρος των νεογνών.

Η ενδεχόμενη γονοτοξική και καρκινογόνος δράση του συνδυασμού κινναριζίνη/διμενυδρινάτη δεν έχουν πλήρως αξιολογηθεί.

## 6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

### 6.1 Κατάλογος εκδόχων

Κυτταρίνη μικροκρυσταλλική  
Καρμελλόζη νατριούχος διασταυρούμενη  
Άμυλο αραβοσίτου  
Υπρομελλόζη  
Πυριτίου οξείδιο, άνυδρο κolloειδές  
Τάλκης  
Μαγνήσιο στεατικό

### 6.3 Ασυμβατότητες

Δεν εφαρμόζεται.

#### **6.4 Διάρκεια ζωής**

3 χρόνια

#### **6.2 Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη φύλαξη του προϊόντος**

Δεν υπάρχουν ειδικές οδηγίες διατήρησης για το προϊόν αυτό.

#### **6.3 Φύση και συστατικά του περιέκτη**

Χάρτινα κουτιά που περιέχουν 20, 30, 50 και 100 δισκία.

Τα δισκία συσκευάζονται σε κυψέλες (blisters) από PA-Al-PVC/Al που περιέχουν 10 δισκία.

Μπορεί να μη κυκλοφορούν όλες οι συσκευασίες.

#### **6.6 Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης <και άλλος χειρισμός>**

Κάθε αχρησιμοποίητο φαρμακευτικό προϊόν ή υπόλειμμα πρέπει να απορρίπτεται σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις.

### **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**

Medochemie Hellas A.E., Παστέρ 6, 115 21, Αθήνα

Τηλ: 2106413160, Φαξ: 2106445375, E-mail: greece@medochemie.com

### **8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**

129036/11-11-2019

### **9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ / ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ**

11-11-2019

### **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ**

13 Ιουλίου 2020