

7^ο ΑΚΡΟΠΟΛΙΣ 2018



Εταιρεία Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου
για Αγγειακά Νοσήματα

**Ετήσια συνάντηση ειδικών σε θέματα
καρδιομεταβολικού κινδύνου:
αμφιλεγόμενα θέματα αιχμής**

**ΣΑΒΒΑΤΟ 15 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2018
ΑΙΓΛΗ ΖΑΠΠΕΙΟΥ, ΑΘΗΝΑ**

Υπό την Αιγίδα των

CEDA/FID



Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (Ι.Σ.Α.)

ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ Δ.Σ.

Αγαπητές και Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Η **Εταιρεία Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα (Ε.Μ.Πα.Κ.Α.Ν.)** διοργανώνει στις **15 Δεκεμβρίου 2018**, το **7^ο ΑΚΡΟΠΟΛΙΣ «Ετήσια Συνάντηση Ειδικών σε θέματα Καρδιομεταβολικού Κινδύνου: Αμφιλεγόμενα Θέματα Αιχμής»** στην Αθήνα, στην ΑΙΓΛΗ ΖΑΠΕΙΟΥ.

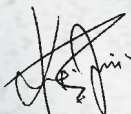
Κατά τη διάρκεια της Ημερίδας, θα έχουμε τη δυνατότητα να παρακολουθήσουμε συνεδρίες με συμμετοχή ειδικών (διαλέξεις, στρογγυλή τραπέζια, επιστημονικές αντιπαραθέσεις και δορυφορικά συμπόσια) και να αναλύσουμε ενδιαφέροντα θέματα αιχμής, ζητήματα και τομείς με αμφισβητούμενες απόψεις για όλες τις πτυχές των μεταβολικών διαταραχών.

Το Συνέδριο μας τελεί υπό την αιγίδα του CEDA/FID (Central European Diabetes Association, Federation of International Danube Symposia on Diabetes mellitus) και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

Εκ μέρους του Δ.Σ της Ε.Μ.Πα.Κ.Α.Ν, εκφράζοντας τις ειλικρινείς μας ευχαριστίες για το ολοένα αυξανόμενο ενδιαφέρον που δείχνετε για τα Συνεδριά μας, τα οποία ενδυναμώνονται χρόνο με το χρόνο επιστημονικά και θεματολογικά, θα ήθελα να σας προσκαλέσω να συμμετέχετε σε ένα δημιουργικό και παραγωγικό **ΑΚΡΟΠΟΛΙΣ 2018**.

Με εκτίμηση,

Για την Ε.Μ.Πα.Κ.Α.Ν.



Δρ. Ιωάννης Κυριαζής
Πρόεδρος Δ.Σ.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ & ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΠΡΟΕΔΡΟΣ:	Ι. Κυριαζής
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ:	Ε. Χατζηαγγελάκη
Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ:	Ι. Ιωαννίδης
ΤΑΜΙΑΣ:	Ι. Ντούνης
ΜΕΛΗ:	Χ. Δημοσθενόπουλος, Ρ. Ευθυμιάδου, Ν. Πατσουράκος

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΠΡΟΕΔΡΟΙ:	Ι. Ιωαννίδης
ΜΕΛΗ:	Χ. Γράσσο, Γ. Δημητριάδης, Δ. Κιόρτσας, Σ. Λιάτης, Α. Μεληδώνης Ν. Καυκάς, Α. Πιτταράς, Ν. Τεντολούρης, Κ. Τσιούφης, Ε. Χατζηαγγελάκη

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

- 09.00 - 09.30 ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ - ΕΓΓΡΑΦΕΣ
- 09.30 - 10.30 **ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΘΕΜΑΤΑ ΑΙΧΜΗΣ ΣΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ - ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΤΟ ΣΔΤ2 ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ**
Προεδρείο: **Χ. Δημοσθενόπουλος - Ι. Κυριαζής**
Χορτοφαγική δίαιτα: μια υγιεινή επιλογή για τα άτομα με διαβήτη; - **Θ. Λάππα**
Κετογονική δίαιτα στη ρύθμιση του ΣΔ: έχει θέση; - **Ζ. Παφίλη**
Μύθοι και αλήθειες για το ρόλο των διαφόρων τύπων ζάχαρης στο ΣΔ - **Χ. Δημοσθενόπουλος**
- 10.30 - 11.00 **ΔΙΑΛΕΞΗ «ΑΚΡΟΠΟΛΙΣ»**
Προεδρείο: **Ι. Κυριαζής**
Βλάβη του αυτονόμου και του περιφερικού νευρικού συστήματος: Πόσο συχνά συνυπάρχουν; - **Ν. Τεντολούρης**
- 11.00 - 11.15 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ
- 11.15 - 12.30 **1^ο ΤΡΑΠΕΖΙ ΕΙΔΙΚΩΝ ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ ΣΤΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ**
Προεδρείο: **Ι. Καλλιδικάζαρος**
Σταθερή στεφανιαία νόσος - Λειτουργικές δοκιμασίες - **Ν. Καυκάς**
Εναντι αξονικής στεφανιογραφίας - **Ρ. Ευθυμιάδου**
Το μέλλον της πυρηνικής ιατρικής στην καρδιαγγειακή απεικόνιση - **Β. Πρασόπουλος**
- 12.30 - 13.30 **2^ο ΤΡΑΠΕΖΙ ΕΙΔΙΚΩΝ ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ: ΤΑ ΥΠΕΡ & ΤΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΑΪΚΩΝ ΟΔΗΓΙΩΝ ΣΤΗΝ ΥΠΕΡΤΑΣΗ**
Προεδρείο: **Α. Πιτταράς**
Αμερικανικές: **Χ. Γράσσος**
Ευρωπαϊκές: **Κ. Θωμόπουλος**
- 13.30 - 14.00 **ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ ASTRA ZENECA**
Προεδρείο: **Λ. Λαναράς**
Μία νέα εποχή για τους ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 2. Η μελέτη DECLARE - **Μ. Μπριστιάνου**
- 14.00 - 15.00 ΓΕΥΜΑ

- 15.00 - 15.30 **ΔΙΑΛΕΞΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ (Ε.Π.Ε.)**
Προεδρείο: **Μ. Παγώνη**
Θεραπευτικές προκλήσεις στην Α.Υ: Νεώτερες προοπτικές στην αντιμετώπιση της στην καθημερινή κλινική πρακτική - **Χ. Σαββόπουλος**
- 15.30 - 17.30 **3^ο ΤΡΑΠΕΖΙ ΕΙΔΙΚΩΝ ΔΙΑΛΕΞΕΩΝ ΣΤΟ ΣΔ**
Προεδρείο: **Γ. Δημητριάδης - Ι. Ιωαννίδης - Δ. Κιόρτσος**
Ιδιαιτερότητες της θεραπείας των ηλικιωμένων με ΣΔ2 - **Σ. Λιάτης**
Οι επιδράσεις της θεραπείας του διαβήτη στα οστά - **Γ. Μαστοράκος**
Προγνωστικά μοντέλα για τη μετατροπή του προδιαβήτη σε διαβήτη - **Ι. Ντούπης**
Αιφνίδιος καρδιακός θάνατος και σακχαρώδης διαβήτης - **Ν. Πατσουράκος**
- 17.30 **ΛΗΞΗ - ΑΠΟΝΟΜΗ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ**

ΠΡΟΕΔΡΟΙ – ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Γράσσος Χάρης	Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Α ΚΑΤ, Πρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Καρδιαγγειακής Προστασίας, Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας και Μέλος Δ.Σ. ΠΙΕΔΚΑΡ
Δημητριάδης Γεώργιος	Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής, Μονάδας Έρευνας και Διαβητολογικού Κέντρου ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν.Α. «ΑΤΤΙΚΟΝ», Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας
Δημοσθενόπουλος Χάρης	MMedSci, PhDc, Κλινικός Διαιτολόγος - Βιολόγος, Προϊστάμενος Διαιτολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας & Εταιρείας Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα
Ευθυμιάδου Ρωξάνη	Ακτινολόγος, Διευθύντρια Τμήματος PET-CT & Αναπληρώτρια Διευθύντρια Τμήματος CT&MRI, Διαγνωστικό & Θεραπευτικό Κέντρο «ΥΓΕΙΑ», μέλος Δ.Σ. Εταιρείας Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα
Θωμόπουλος Κωνσταντίνος	Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Υπεύθυνος Ιατρείου Υπέρτασης, Γ.Ν.Μ.Α. «ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ»
Ιωαννίδης Ιωάννης	Παθολόγος με εξειδίκευση στο Διαβήτη, Διευθυντής Α' Παθολογικής Κλινικής και Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου και Ιατρείου Παχυσαρκίας, Γενικό Νοσοκομείο Ν. Ιωνίας «ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ», Γεν. Γραμματέας Δ.Σ. Εταιρείας Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα, Μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας
Καλλιμάζαρος Ιωάννης	Συντονιστής Δ/ντής Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Α. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»
Καυκάς Νικόλαος	Δρ., MD, FESC, Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»
Κιόρτσας Δημήτρης	Ενδοκρινολόγος Διαβητολόγος, Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
Κυριαζής Ιωάννης	MD, PhD, FNSCOPE, Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Δ/ντής ΕΣΥ, Παθολογική Κλινική Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ», Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου και Ιατρείου Παχυσαρκίας Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»
Λαναράς Λεωνίδας	Παθολόγος - Διαβητολόγος, Συντονιστής - Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Γ.Ν. Λαμίας
Λάπα Θεοδώρα	Msci, RD Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, Προϊσταμένη Τμ. Κλινικής Διατροφής, Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»
Λιάτης Σταύρος	Δρ. Παθολόγος με εξειδίκευση στο Διαβήτη, Επιμελητής Α' ΕΣΥ, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝΑ «Λαϊκό»

Μαστοράκος Γεώργιος	Καθηγητής Ενδοκρινολογίας ΕΚΠΑ, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Σακχαρώδη Διαβήτη & Μεταβολισμού, Γ.Ν.Α. «ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ»
Μηριστιάνου Μαγδαληνή	Παθολόγος με εξειδίκευση MD, PhD στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Διευθύντρια Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνη Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν. Λαμίας
Ντούπης Ιωάννης	Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Υπεύθυνος Παθολογικού Τμήματος & Διαβητολογικού Ιατρείου, Ναυτικό Νοσοκομείο Σαλαμίνας, Ταμίας Δ.Σ. Εταιρείας Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα
Παγώνη Ματίνα	Συντονίστρια Διευθύντρια Γ' Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ», Πρόεδρος Εταιρείας Παθολογίας Ελλάδος, Πρόεδρος Ανώτατου Πειθαρχικού ΠΙΣ, Πρόεδρος ΕΙΝΑΠ
Πατσουράκος Νικόλαος	Επεμβατικός Καρδιολόγος - Εντατικολόγος, Επιμελητής Καρδιολογικού Τμήματος, Γ.Ν.Π. «ΤΖΑΝΕΙΟ», Μέλος Δ.Σ. Εταιρείας Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα
Παφίλη Ζωή	PhD, MSc, Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, Τμήμα Διατροφής, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»
Πιτταράς Ανδρέας	Καρδιολόγος - Ειδικός Υπερτασιολόγος ESH, Ass. Professor George Washington University, Washington, ΗΠΑ, Αντιπρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Καρδιαγγειακής Προστασίας
Πρασόπουλος Βασίλειος	Πυρηνικός Ιατρός, Διευθυντής Τμημάτων Πυρηνικής Ιατρικής και PET - CT ΥΓΕΙΑ & ΜΗΤΕΡΑ
Σαβδόπουλος Χρήστος	Καθηγητής Παθολογίας, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», European Society Hypertension Center of Excellence, Μέλος Δ.Σ. της Εταιρείας Παθολογίας Ελλάδος, Θεσσαλονίκη
Τεντολούρης Νικόλαος	Αναπληρωτής Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Παν/ου Αθηνών, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Ειδική Νοσολογία, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Πρόεδρος Δ.Σ. Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας, Γεν. Γραμματέας Δ.Σ. Εταιρείας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΤΟΠΟΣ & ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Το Συνέδριο θα διεξαχθεί από το **Σάββατο 15 Δεκεμβρίου 2018**, στην Αίγιλη Ζαππείου (Κήπος Ζαππείου, 10557 Αθήνα, Τ. 210 3369300, <http://www.aeglizappiou.gr/>).

ΕΚΘΕΣΗ

Καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών.

ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΙΓΙΔΑΣ

Το συνέδριο έχει τεθεί υπό την αιγίδα του CEDA/FID (Central European Diabetes Association, Federation of International Danube Symposia on Diabetes mellitus) και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

	Έως και 30/11/2018	Από 1/12 έως και 14/12/2018	ON SITE 15/12/2018
ΙΑΤΡΟΙ ΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΟΙ	ΔΩΡΕΑΝ	100,00 €	150,00 €
ΙΑΤΡΟΙ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ	ΔΩΡΕΑΝ	50,00 €	100,00 €
ΛΟΙΠΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΑ ΥΓΕΙΑΣ (Νοσηλεύτες, Διαιτολόγοι κλπ)	ΔΩΡΕΑΝ	50,00 €	100,00 €
ΦΟΙΤΗΤΕΣ	ΔΩΡΕΑΝ	ΔΩΡΕΑΝ	ΔΩΡΕΑΝ

ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Το ωράριο του προγράμματος θα τηρηθεί επακριβώς. Στους συμμετέχοντες θα δοθεί πιστοποιητικό παρακολούθησης σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις (εγκύκλιος ΕΟΦ 81867/19.04.2013 & κώδικας ΣΦΕΕ σελ 25 άρθρο 19.4.2. 1/7/2017). Οι συμμετέχοντες δύνανται να λάβουν βεβαίωση εγγραφής, εφόσον τη ζητήσουν από τη γραμματεία.



ΟΡΓΑΝΩΣΗ

**Εταιρεία Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου
για Αγγειακά Νοσήματα (Ε.Μ.Πα.Κ.Α.Ν.)**
ακ. Δραγάτση 8, 185 35 Πειραιάς
(Ορόφος 4 - Γραφείο 1)
T / F: 210 4953646 **E:** info@empakan.gr,
W: www.empakan.gr



ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ -

**ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
ΚΕΓΜ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΕΣ & ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΕΣ
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ Ε.Ε.**

Μιχαηλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα
T: 210 7222 518, **F:** 210 7210 069
E: info@congressworld.gr,
reception@congressworld.gr
W: <http://www.congressworld.gr>

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η εταιρεία Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα ευχαριστεί θερμά τις ακόλουθες εταιρείες για τη στήριξη και τη συμβολή τους στην επιτυχία της Επιστημονικής Εκδήλωσης.



**Boehringer
Ingelheim**



PETSIAVAS



BIANEE
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ



Εταιρεία Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα

14^ο ΕΤΗΣΙΟ ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

«Πρόληψη & Αντιμετώπιση Καρδιομεταβολικών Παραγόντων Κινδύνου: Πρακτικές Οδηγίες»

SPETSES HOTEL

Σπέτσες

3 - 5 Μαΐου 2019



ΟΡΓΑΝΩΣΗ

Εταιρεία Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου
για Αγγειακά Νοσήματα

Ιακ. Δραγάση 8, 185 35 Πειραιάς
(Όροφος 4 - Γραφείο 1)

T. & F. 210 4953646, E. info@empakan.gr

W. www.empakan.gr



ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΚΕΓΜ Τουριστικές & Συνεδριακές Επιχειρήσεις Α.Ε.

Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα

T. 210 7222 518, F. 210 7210 069

E. info@congressworld.gr, reception@congressworld.gr

W. <http://www.congressworld.gr>

12^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Καρδιομεταβολικών Παραγόντων Κινδύνου



ΟΡΓΑΝΩΣΗ



ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ
ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ
ΓΙΑ ΑΓΓΕΙΑΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΘΑ ΧΟΡΗΓΗΘΟΥΝ ΜΟΡΙΑ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

27 - 30 Ιουνίου 2019
HOTEL ELITE CITY RESORT,
ΚΑΛΑΜΑΤΑ



Εταιρεία Μελέτης Παραγόντων Κινδύνου για Αγγειακά Νοσήματα
Ιακ. Δραγάτσι 8, Πειραιάς 185 35 (Όροφος 4 - Γραφείο 1)
Τ. & F 210 4953646, E. info@empakan.gr
W. www.empakan.gr



ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ - ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ
CONGRESS WORLD EVENT TRAVEL Ε.Ε.
Μαϊνάνδρου 23, 115 28 Αθήνα
Τ. 210 7222 518, F 210 7210 069
E. info@congressworld.gr, reception@congressworld.gr
W. <http://www.congressworld.gr>

ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ

1 2 3 4
ΦΑΣΕΩΝ

ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ-ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ *ΥΠΟΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ!

Στήριξε το όραμα
του ασθενή σου
στη θεραπεία

www.eurodiet.gr

Τηλέφωνο 210 937 3020

*ADA STATEMENTS: DIABETES Care (Vol. 32)
Number 11 November 2009

Vipidia®
αλογλιπτίνη

Vipdomet®
αλογλιπτίνη/υδροχλωρική μετφορμίνη

Incresync®
αλογλιπτίνη/πιογλιταζόνη



ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ Vipidia 25mg, 12,5mg, 6,25mg. Κάθε δισκίο περιέχει 25mg, 12,5mg, 6,25mg αλογλιπτίνης (ως βενζοϊκής).
ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ Vipdomet 12,5mg/850mg. Κάθε δισκίο περιέχει 12,5mg αλογλιπτίνης (ως βενζοϊκής) και 850mg υδροχλωρικής μετφορμίνης. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ Vipdomet 12,5mg/1.000mg.** Κάθε δισκίο περιέχει 12,5mg αλογλιπτίνης (ως βενζοϊκής) και 1.000mg υδροχλωρικής μετφορμίνης. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ Incresync 25mg/30mg.** Κάθε δισκίο περιέχει 25mg αλογλιπτίνης (ως βενζοϊκής) και 30mg πιογλιταζόνης (ως υδροχλωρικής).

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

«Για περαιτέρω πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με τον Κάτοχο Αδείας Κυκλοφορίας, TAKEDA ΕΛΛΑΣ Α.Ε.»

Φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή.		
VIPIDIA F.C.TAB 25mg/TAB BTx28		Α.Τ. 36,56€
VIPIDIA F.C.TAB 12,5mg/TAB BTx28		Α.Τ. 19,16€
VIPIDIA F.C.TAB 6,25mg/TAB BTx28		Α.Τ. 17,90€
VIPDOMET F.C.TAB (12,5+1000)mg/TAB BTx56		Α.Τ. 36,59€
VIPDOMET F.C.TAB (12,5+850)mg/TAB BTx56		Α.Τ. 36,56€
INCRESYNC F.C.TAB (25+30)mg/TAB BTx28		Α.Τ. 37,98€



Takeda Ελλάς Α.Ε.
Monumental Plaza, Κτήριο Γ,
Λ. Κηφισίας 44, 151 25 Μαρούσι,
Τηλ. κέντρο: 210 6387 800,
Fax: 210 6387 801
www.takeda.com



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρμι Αττικής,
Τηλ.: 210 6039326-9, Fax: 210 6039300
www.elpen.gr
ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Σεβαστείας 11, 115 28 Αθήνα,
Τηλ.: 210 7488711, Fax: 210 7488731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη,
Τηλ.: 2310 459920-1, Fax: 2310 459269

ΜΕΙΩΣΤΕ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΣΟΒΑΡΗΣ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ ΣΤΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΜΕ TRESIBA®

vs. GLARGINE U100^{1,2}

40%

ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΟ ΠΟΣΟΣΤΟ ΣΟΒΑΡΗΣ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ ΜΕ TRESIBA® vs. GLARGINE U100

σε άτομα με διαβήτη τύπου 2 και υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο στη μελέτη DEVOTE^{1*}



Επετεύχθη με παρόμοιο γλυκαιμικό έλεγχο

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Tresiba 100 μονάδες/ml ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένες **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Μία προγεμισμένη συσκευή τύπου πένες περιέχει 300 μονάδες ινσουλίνης degludec σε 3 ml διαλύματος. 1 ml του διαλύματος περιέχει 100 μονάδες ινσουλίνης degludec (ισοδυναμίες με 3,66 mg ινσουλίνης degludec). **Παρασκευάζεται σε Saccharomyces cerevisiae με τη χρήση της τεχνολογίας ανασυνδυασμένου DNA. Θεραπευτικές ενδείξεις** Θεραπεία σακχαρώδους διαβήτη σε ενήλικες, εφήβους και παιδιά από την ηλικία του 1 έτους. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Δοσολογία Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν είναι μία βασική ινσουλίνη για υποδόρια χορήγηση από 1-2 φορές ημερησίως σε στήλη της ημέρας, κατά προτίμηση την ίδια χρονική στιγμή κάθε ημέρα. Σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, αυτό το φαρμακευτικό προϊόν μπορεί να χορηγηθεί μόνο του ή σε συνδυασμό με άλλα από στόματος αντιδιαβητικά φαρμακευτικά προϊόντα, αγωνιστές υποδοχέα GLP-1 και γευστική ινσουλίνη. Στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, το Tresiba πρέπει να συνδυάζεται με βραχεία/ταχεία δράσης ινσουλίνη για την κάλυψη των αναγκών ινσουλίνης την ώρα του γεύματος. Η δοσολογία του Tresiba πρέπει να βασίζεται στις ατομικές ανάγκες του ασθενούς. Συνιστάται η βελτιστοποίηση του γλυκαιμικού ελέγχου μέσω προσαρμογής της δόσης βάσει της γλυκόχης στο πλάσμα μετά από ημερίδα. Η προσαρμογή της δόσης μπορεί να χρειαστεί αν οι ασθενείς αναφέρουν αυξημένη σακχατώδη δραστηριότητα. Αλλάζουν το συνδυασμένο διάλυμά τους ή κατά την ταυτόχρονη παρουσία άλλων νοσούν. **Τρόπος χορήγησης** Μόνο για υποδόρια χρήση. Το Tresiba δεν πρέπει να χορηγείται ενδοφλέβια, αφού μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή υπογλυκαιμία. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν πρέπει να χορηγείται ενδομυϊκά, αφού μπορεί να μεταβληθεί την απορρόφηση. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν προορίζεται για χρήση σε αντλίες έγχυσης ινσουλίνης. Το Tresiba δεν πρέπει να αναρροφάται από το φυσιολογικό προγεμισμένο συσκευές τύπου πένες μέσα σε σύριγγα. Το Tresiba χορηγείται υποδόρια με ένεση στο μυρό, στο βραχίονα ή στο κοιλιακό τοίχωμα. Τα σημεία της ένεσης πρέπει πάντα να εναλλάσσονται εντός της ίδιας περιφέρειας ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος υποκαταστοφής. Πρέπει να δίνεται οδηγία στους ασθενείς να χρησιμοποιούν πάντα μια νέα βελόνα. Η επαναχρησιμοποίηση των βελόνων της συσκευής τύπου πένες ινσουλίνης αυώνει τον κίνδυνο φραγμών βελόνων, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν υπο- ή υπερδοσολογία. **Αντενδείξεις** Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **Είδους προειδοποιήσεων και προφυλάξεων κατά τη χρήση** Υπογλυκαιμία Η παροχή κάποιου γεύματος ή η μη προσαρμοσμένη εντάκτη φυσική άσκηση μπορεί να οδηγήσουν σε υπογλυκαιμία. Η υπογλυκαιμία μπορεί να συμβεί εάν η δόση της ινσουλίνης είναι πολύ υψηλή σε σχέση με την ανάγκη σε ινσουλίνη. Στα παιδιά, θα πρέπει να γίνεται προσοχή ώστε να αναποδογίγνεται οι δόσεις της ινσουλίνης (ιδίως οι σήματα βασικής-bolus) με την πρόκληση πρόκληση και τις σακχατικές δραστηριότητες έτσι ώστε να ελαττωθεί ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας. Οι ασθενείς, των οποίων ο έλεγχος της γλυκόχης στο αίμα βελτιώνεται σημαντικά (π.χ. μέσω εντατικοποιημένης θεραπείας με ινσουλίνη), μπορεί να εμφανίσουν μεταβολή των συνήθων προειδοποιητικών συμπτωμάτων της υπογλυκαιμίας και θα πρέπει να ενημερώνονται σχετικά. Τα συνήθη προειδοποιητικά συμπτώματα μπορεί να εξασθενούν σε ασθενείς με μακροχρόνια διαβήτη. Η ταυτόχρονη παρουσία άλλων νοσούν, ιδίως λοιμώξεων και εμπειριών καταστάσεων, συνήθως αυώνει τις ανάγκες του ασθενή σε ινσουλίνη. Ταυτόχρονα νοσή των κεφαλών του ήπατος ή νοσή που επηρεάζουν τα επινεφρίδια, την υπόφυση ή τη θυρεοειδή αδέν, μπορεί να απαιτούν αλλαγές στη δόση της ινσουλίνης. Όπως και με άλλα προϊόντα βασικής ινσουλίνης, η παρατεταμένη επίδραση του Tresiba μπορεί να καθυστερήσει την ανάληψη από την υπογλυκαιμία. Υπεργλυκαιμία Σε καταστάσεις σοβαρής υπεργλυκαιμίας, συνιστάται η χορήγηση ινσουλίνης ταχείας δράσης. Η ανεπαρκής δόση ή/και η διακοπή της θεραπείας σε ασθενείς που απαιτούν ινσουλίνη μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία και συνεπώς σε διαβητική κетоξέωση. Επιπλέον, η ταυτόχρονη παρουσία άλλων νοσούν, ιδίως λοιμώξεων, μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία και συνεπώς να προκαλέσει αυξημένη ανάγκη για ινσουλίνη. Τα πρώτα συμπτώματα της υπεργλυκαιμίας συνήθως αναπτύσσονται σταδιακά, κατά τη διάρκεια μιας περιόδου ωρών ή ημερών. Περιλαμβάνουν δίψα, αυξημένη συχνότητα ούρησης, ναυτία, έμετο, υπνηλία, ευθυμιακή ή θλιβερή διάθεση, εξοφίση και απώλεια όρεξης καθώς και απώλεια με ούρα κρυστάλλους. Στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, τα υπεργλυκαιμικά συμβατικά που δεν αντιμετωπίζονται θεραπευτικά, οδηγούν τελικά σε διαβητική κетоξέωση, η οποία είναι δυνητικά θανατηφόρα. Μετάβαση από

άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης Η μετάβαση ενός ασθενή σε άλλο τύπο, όνομα ή παραγωγή προϊόντος ινσουλίνης πρέπει να γίνεται υπό ιατρική παρακολούθηση και ενδέχεται να οδηγήσει στην ανάγκη αλλαγής της δόσης. **Συνδυασμός πηκτικότητας και φαρμακευτικών προϊόντων ινσουλίνης** Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις καρδιακής ανεπάρκειας όταν η πηκτικότητα χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με ινσουλίνη, ιδίως σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη καρδιακής ανεπάρκειας. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τη χορήγηση θεραπευτικής πηκτικότητας σε συνδυασμό με το Tresiba. Εάν χρησιμοποιείται ο εν λόγω συνδυασμός οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για ενδείξεις και συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, αύξηση βάρους και οίδημα. Η πηκτικότητα πρέπει να διακόπτεται σε περίπτωση επίδειξης των καρδιακών συμπτωμάτων. Διαταραχή των οστών Η εντατικοποίηση της θεραπείας ινσουλίνης με απόλυτη βελτιστοποίηση του γλυκαιμικού ελέγχου μπορεί να αυξήσει με προσωρινή επίδειξη της διαβητικής αμφιβλητρεοειδοπάθειας, ενώ ο μακροπρόθεσμος βελτιωμένος γλυκαιμικός έλεγχος για να εκτεθούν οι ασθενείς μόνο τους την ένεση ένα να μπορούν να διαβάσουν τη μετρητή δόσεων στη συσκευή τύπου πένες. Σε ασθενείς που πάσχουν από τύφλωση ή έχουν σοβαρά προβλήματα όρασης θα πρέπει να δίνεται η οδηγία να αφήνουν πάντοτε βοηθεία από άλλο άτομο που έχει καλή όραση και είναι εκπαιδευμένο στη χρήση της συσκευής ινσουλίνης. Προκειμένου να αποφευχθούν οσάματα στη δοσολογία και πιθανή υπερδοσολογία, οι ασθενείς και οι επαγγελματίες του τομέα της υγιονομικής περίθαλψης δεν πρέπει ποτέ να χρησιμοποιούν σύριγγα για την αναρρόφηση του φαρμακευτικού προϊόντος από το φυσιολογικό προγεμισμένη συσκευή τύπου πένες. Σε περίπτωση φραγμών βελόνων, οι ασθενείς πρέπει να ακολουθούν τις οδηγίες που περιγράφονται στις οδηγίες χρήσης που συνοδεύουν το φύλλο οδηγιών χρήσης. **Ανταγωνιστές ινσουλίνης** Η χορήγηση ινσουλίνης μπορεί να προκαλέσει τον σχηματισμό αντισωμάτων της ινσουλίνης. Νέοι από το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση. Φυλάξη Η συσκευή δεν υπάρχει κινδύνος επιμόλυνσης με τη χρήση του Tresiba σε έγκυες γυναίκες. **Φθαρσιμότητα** Δεν υπάρχει κινδύνος επιμόλυνσης με το Tresiba κατά τη φθαρσιμότητα. **Γονιμότητα** Μικρές αναπαραγωγικές σε όλη με ινσουλίνη degludec δεν έχουν αποκαλύψει ανεπιθύμητες ενέργειες στη γονιμότητα. **Ανεπιθύμητες ενέργειες** Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος: Σπάνιος Υπερευαίσθηση, Κνίδωση, Διαταραχές του μεταβολισμού και της θέρμης: Πολύ συχνές Υπογλυκαιμία. Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού: Όχι συχνές Αποδοτικότητα. Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης: Συχνές Ανάποδος της θέσης ένεσης Όχι συχνές Περιφερικό οίδημα. Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπεται η άμεση παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Σημειώστε από τους επαγγελματίες του τομέα της υγιονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεταγενής 284, GR-15562 Λοχαγός Αθήνα, Τηλ + 30 21 32040380/337, Fax + 30 210 5549585, Ιστοσελίδα <http://www.efsa.eu> για την Ελλάδα, ή στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475, www.moh.gov.cy/phs, Fax + 357 22608649, για την Κύπρο. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Dania **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/12/807/001-005 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 21 Ιανουαρίου 2013. Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 21 Σεπτεμβρίου 2017 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΒΛΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 07/2018. Περισσότερη πληροφορία σχετικά για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>. Περισσότερη πληροφορία περιλαμβάνονται στην πλήρη Περιγραφή Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Απαιτείται ιατρική συνταγή. **Λιανική Τιμή:** 76,11€

ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ 76,11€

Βιβλιογραφία: 1. Marso SP, McGuire DK, Zinman B, Poulter NR, Emerson SN, Pieber TR, Pratley RE, Haahr P-M, Lange M, Brown-Frandsen K, Moses A, Skibsted S, Kvist K, Buse JB for the DEVOTE Study Group. Efficacy and safety of degludec versus glargine in type 2 diabetes. New England Journal of Medicine 2017; 377:723-732. 2. Tresiba - Novo Nordisk Pharmaceuticals Προϊόντος, Ισχύει ως 31/12/2018.

*Δευτερεύον καταληκτικό σημείο (προκαθορισμένο, αξιολογηθέν από εξωτερική επιτροπή και διορθωμένο για την πολλαπλότητα των αναλύσεων, με p<0,001 για την αναστρέψιμη). Η DEVOTE είναι μια πολυκεντρική, τυχαία ορισμένη, διπλά τυφλή, event-driven, treat-to-target μελέτη σύγκρισης της ινσουλίνης degludec με την ινσουλίνη glargine U100 αναφορικά με την καρδιαγγειακή τους ασφάλεια σε 7637 ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (πρωτεύον καταληκτικό σημείο).



Novo Nordisk Ελλάς Ε.Π.Ε.
Αλ. Παπαγιάννη 80 & Αγ. Τριάδας 65
153 43 Αγία Παρασκευή
Τηλ: 210 60 71 600
<http://www.novonordisk.gr>
<http://www.novonordisk.com>

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



TRESIBA®
insulin degludec [rDNA origin] injection