

Διοργάνωση



Υπό την Αιγίδα

Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Σε συνεργασία με

Διαβητολογικό Κέντρο Γ Παθολογικής Κλινικής
Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας - Πειραιά
"Αγίας Παντελεήμων"

2^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

ΚΟΝΙΤΣΑ

ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ ΚΟΝΙΤΣΑΣ
ΑΙΘΟΥΣΑ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

6-8

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2019

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Οργάνωση - Γραμματεία



Θεσσαλονίκης 12, 153 44 Γέρακας, Αττική
Τηλ.: 210 6048260, Fax: 210 6047457
E-mail: stzanis@free-spirit.gr
www.free-spirit.gr

Η εκδήλωση αξιολογείται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο
με είκοσι (20) μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD credits)

Περιεχόμενα

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

σελ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ

3

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ & ΤΟΠΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

4

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

5

ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΟΣ ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΡΟΕΔΡΩΝ - ΟΜΙΛΗΤΩΝ

12

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

σελ

ΔΟΥΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

17

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

18

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

20



Χαιρετισμός Οργανωτικής Επιτροπής

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Η Εταιρεία Διάδοσης Ιπποκρατείου Πνεύματος (Ε.Δ.Ι.Π.), υπό την αιγίδα του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και σε συνεργασία με το Διαβητολογικό Κέντρο της Γ' Παθολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», διοργανώνουν το **2^ο Πανελλήνιο Συνέδριο** με θέμα «Μεταβολικά Νοσήματα από τον Ιπποκράτη έως σήμερα», το οποίο θα πραγματοποιηθεί στις **6-8 Δεκεμβρίου 2019** στην **Κόνιτσα**.

Παρά τη συνεχή πρόοδο στην κατανόηση της παθογένειας του Σακχαρώδη Διαβήτη, τα τρέχοντα θεραπευτικά μέσα και οι επιλογές δεν είναι ιδανικά για την επίτευξη και διατήρηση της ευγλυκαιμίας και την αποτροπή των επιπλοκών.

Ο τομέας έρευνας του Διαβήτη συνεχώς αναπτύσσεται και υπάρχουν νέες κατευθύνσεις στη ρύθμιση της υπεργλυκαιμίας. Στη θεραπευτική μας φαρέτρα προστέθηκαν νέες κατηγορίες φαρμάκων, που στοχεύουν συγκεκριμένες παθοφυσιολογικές διαταραχές και συνδυάζονται με καρδιαγγειακό όφελος.

Προσπάθειά μας είναι να παρουσιαστούν τα σύγχρονα δεδομένα, που αφορούν την αντιμετώπιση του σακχαρώδη διαβήτη και των συννοσηροτήτων και να δοθούν οι απαραίτητες πληροφορίες, με σκοπό να βοηθήσουν το γιατρό να εμπλουτίσει τις γνώσεις του για μια σωστή κλινική απόφαση.

Εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής,

Κιόρτσος Δημήτριος

Ενδοκρινολόγος
Καθηγητής Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Μπούσμπουλης Σταύρος

Διευθυντής Γ' Παθολογικής Κλινικής
& Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου
Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας - Πειραιά
«Άγιος Παντελεήμων»

2^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

ΚΟΝΙΤΣΑ
ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ ΚΟΝΙΤΣΑΣ
ΑΙΘΟΥΣΑ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

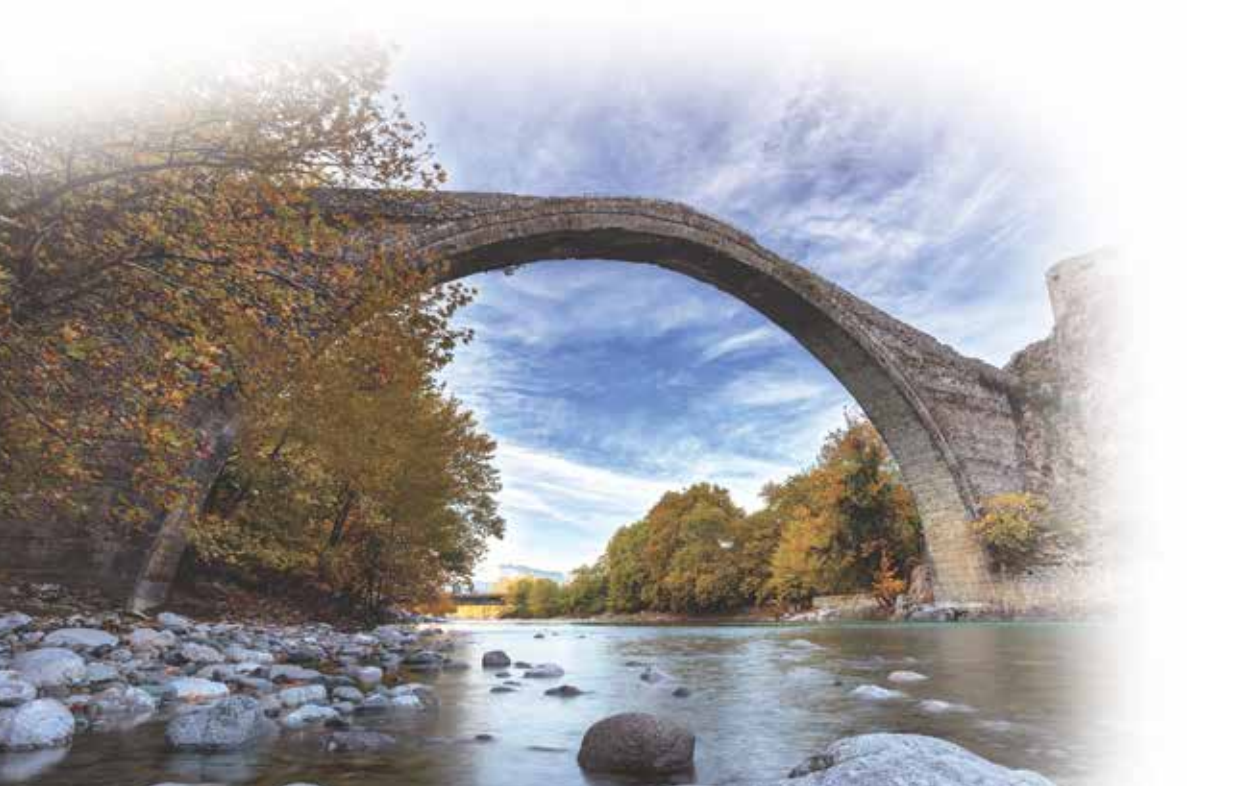
Οργανωτική Επιτροπή

ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Δημήτριος Κιόρτσος
Σταύρος Μπούσμπουλης
Πάνος Ζηρογιάννης

Τοπική Επιτροπή

Δημήτριος Κιόρτσος
Σταύρος Μπούσμπουλης
Κυριακή Νάκου
Γεώργιος Σταμάτης
Ιωάννης Χατζηρούμης
Ζαχαρίας Χριστογιάννης





Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή 6 Δεκεμβρίου 2019

09:30 - 10:00

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

10:00 - 13:00

ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΘΕΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

Πρόεδροι: Γ. Σταμάτης, Ι. Χατζηρούμπης, Ε. Μπενίδης

Ο Γενικός Ιατρός στο Κέντρο Υγείας. Πόσο αισθάνεται ασφαλής;

Β. Πριμικήρης

Από την προετοιμασία στη σωστή αξιολόγηση των εργαστηριακών εξετάσεων.

Ο ρόλος του Βιοπαθολόγου

Α. Μπούσμπουλα

Η χρήση των υπερήχων από τον κλινικό ιατρό. Αναγκαιότητα ή υπερβολή;

Ε. Μπενίδης

Κατάθλιψη. Προσέγγιση και αντιμετώπιση από το μη ειδικό. Υπάρχουν όρια;

Π. Γορίτσα

ΧΑΠ και μεταβολικά νοσήματα. Συνύπαρξη ή συσχετισμός;

Μ. Μάνος

Γαστροπροστασία. Πόσο υπερβάλλουμε στην πράξη;

Α. Μίσσιου

Διαταραχές της ηπατικής βιολογίας. Η προσέγγιση από το μη ειδικό

Γ. Τσιότσικας

Διαβήτης τύπου LADA. Προβληματισμοί στην κλινική πρακτική

Δ. Γουγουρέλλας

13:00 - 13:45

ΔΙΑΛΕΞΗ: ΗΚΓ. Τι πρέπει να γνωρίζει ο οικογενειακός ιατρός;

Πρόεδρος: Γ. Χρήστου

Ομιλητής: Ζ. Χριστογιάννης

13:45 - 15:00

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Σ. Μπούσμπουλας, Δ. Κιόρτσας, Α. Φούτρης, Γ. Σταμάτης, Γ. Αναστασίου

15:00 - 16:00

ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

16:00 - 16:30

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Πρόεδροι: Π. Γεωργακόπουλος, Δ. Γουγουρέλλας

1. ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΙ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΟΙ ΟΠΟΙΟΙ ΚΑΘΟΡΙΖΟΥΝ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΤΡΙΤΗΣ ΚΑΙ ΤΕΤΑΡΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2

Γεωργακόπουλος Π., Μπενίδης Ε., Λιονής Ν., Γουγουρέλλας Δ., Παπανικολάου Μ., Ταλαμπούκα Γ., Σωτηρόπουλος Α., Πέππας Θ., Μπούσμπουλας Σ.

Διαβητολογικό Κέντρο Γ' Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή 6 Δεκεμβρίου 2019

2. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΣΕ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2

Τσαγκλής Σ., Γεωργακόπουλος Π., Μπενίδης Ε., Σπαθιώτη Α., Λιονής Ν., Παπανικολάου Μ., Ζαφείρη Β., Πέππας Θ., Μπούσμπουλλας Σ.

Διαβητολογικό Κέντρο Γ' Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

3. ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΣΚΗΣΗ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2

Μπενίδης Ε., Τσαγκλής Σ., Γουγουρέλλας Δ., Σπαθιώτη Α., Λιονής Ν., Πέππας Μ., Σωτηρόπουλος Α., Μπούσμπουλλας Σ., Πέππας Θ.

Διαβητολογικό Κέντρο Γ' Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

16:30 - 17:00

ΔΙΑΛΕΞΗ: Λιπώδες ήπαρ. Πόσο πρέπει να ανησυχούμε;

Πρόεδρος: Γ. Χαλιώτης

Ομιλητής: Π. Γεωργακόπουλος

17:00 - 18:30

ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: Από την παθοφυσιολογία στην κλινική πράξη

Πρόεδροι: Κ. Δολιανίτης, Α. Λέπουρας

Μεταβολικό σύνδρομο. Έχει νόημα η αναφορά του;

Ε. Αρβανίτη

Από την παθοφυσιολογία στην κλινική εικόνα του διαβήτη

Σ. Μπούσμπουλλας

Χρειάζεται ο προδιαβήτης φαρμακευτική αγωγή; Κλινικά περιστατικά

Κ. Δολιανίτης

18:30 - 18:45

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

18:45 - 19:00

ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ - ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

19:00 - 20:00

ΕΝΑΡΚΤΗΡΙΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ:

Ο ιατρός του Ιπποκρατικού Όρκου στη σύγχρονη εποχή

Πρόεδρος: Σ. Μπούσμπουλλας

Ομιλητής: Π. Ζηρογιάννης

19:30 - 20:00

Τελευταίες εξελίξεις στη θεραπεία του Σακχαρώδη Διαβήτη

Πρόεδρος: Δ. Κιόρτσος

Ομιλητής: Α. Μεθιδώνης

20:00 - 20:30

ΔΙΑΛΕΞΗ: Ηλικιωμένος ασθενής με συννοσηρότητες. Αυστηρή τήρηση των κατευθυντήριων οδηγιών ή προτεραιότητα στην ποιότητα ζωής;

Πρόεδρος: Σ. Ηρακλειανού

Ομιλητής: Σ. Μπούσμπουλλας

20:30 - 21:00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ



Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 7 Δεκεμβρίου 2019

08:30 - 09:30

ΠΡΟΦΟΡΙΚΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Πρόεδροι: Α. Σιάννη, Γ. Χαλιώτης

4. ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗ ΣΤΗΝ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕΝΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΑΥΤΩΝ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΣΥΝΟΔΕΣ ΨΥΧΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΣΤΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Φίλη Γ.¹, Παπαδάτος Σ.², Μπουρδάκης Α.³

¹ Κέντρο Υγείας Δεληθινάκιου, Ιωάννινα

² Ειδικός Παθολογίας ΕΚΠΑ Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αθηνών Σωτηρία, Αθήνα

³ Ειδικός Παθολόγος Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων, Τρίκαλα

5. ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΔ2

Φίλη Γ.¹, Κουτσονάσιος Ι.², Νίκα Ν.³, Μπουρδάκης Α.⁴

¹ Κέντρο Υγείας Δεληθινάκιου, Ιωάννινα

² Κέντρο Υγείας Πύλης, Τρίκαλα

³ Κέντρο Υγείας Μετσόβου, Ιωάννινα

⁴ Διαβητολογικό Ιατρείο Γ.Ν. Τρικάλων

6. Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΥ ΝΕΟΤΕΡΩΝ ΑΝΤΙΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΔΙΣΚΙΩΝ ΣΤΗΝ ΗΒΑ1C ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑΚΗ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΜΗ ΙΝΣΟΥΛΙΝΟΘΕΡΑΠΕΥΟΜΕΝΟ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΚΑΙ ΜΕ ΒΜΙ<26 ΚΑΙ ΒΜΙ>30

Λέφας Η.¹, Μαυρουδέας Σ.¹, Αποστολάκη Β.², Μιχαλάκη Ε.¹, Σακελλαρίου Α.¹, Παπασαμάτης Α.¹, Θεμελή Σ.¹, Σακκάς Δ.¹, Ζαχαριάδου Ζ.¹, Τρίκας Α.², Σιάννη Α.¹

¹ Παθολογική Κλινική, ΓΝΑ «Η Ελπίς», Αθήνα

² Καρδιολογική Κλινική, ΓΝΑ «Η Ελπίς», Αθήνα

7. ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΚΑΙ ΠΡΟΫΠΑΡΧΟΥΣΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΗ ΝΟΣΟ

Γουγουρέλλας Δ.¹, Κουφαδάκη Α.Μ.², Κουτσοβασιίλης Α.³, Μπακομήτρου Φ.³, Γαλανοπούλου Α.¹, Ρηγόπουλος Γ.¹, Μπούσμπουλλας Σ.³, Γουγουρέλλα Ε.⁴

¹ Κ.Υ. Γκούρας

² Παιδιατρική Κλινική Νοσοκομείου Metropolitan

³ Γ' Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

⁴ Κ.Υ. Λασιθίου

8. ΕΠΙΤΕΥΞΗ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΩΝ ΣΤΟΧΩΝ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2

Γουγουρέλλας Δ.¹, Κουφαδάκη Α.Μ.², Κουτσοβασιίλης Α.³, Μπακομήτρου Φ.³, Λιονής Ν.³, Λεβισιανού Δ.³, Μπενίδης Ε.³, Γουγουρέλλα Ε.⁴, Μπούσμπουλλας Σ.³

¹ Κ.Υ. Γκούρας

² Παιδιατρική Κλινική Νοσοκομείου Metropolitan

³ Γ' Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

⁴ Κ.Υ. Λασιθίου

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 7 Δεκεμβρίου 2019

9. ΕΚΠΤΩΣΗ ΝΕΦΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ: ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΑΝΤΙΔΙΑΒΗΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Γουγουρέλλας Δ.¹, Κουφαδάκη Α.², Κουτσοβασίλης Α.³, Μπακομήτρου Φ.³, Γεωργακόπουλος Π.³, Ξενοπούλου Θ.³, Μπούσμπουλα Α.³, Γουγουρέλλα Ε.⁴, Μπούσμπουλα Σ.³

¹ Κέντρο Υγείας Γκούρας

² Παιδιατρική Κλινική Νοσοκομείου Metropolitan

³ Γ' Παθολογικό Τμήμα - Διαβητολογικό Κέντρο Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων»

⁴ Κέντρο Υγείας Λασιθίου

10. ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΟΣΤΕΟΑΡΘΡΟΠΑΘΕΙΑ CHARCOT ΜΕ ΟΛΟΚΛΗΡΩΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΑΡΘΡΩΣΗΣ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΔ1 ΚΑΙ ΚΑΚΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 2 ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΝ

Λούπα Χ.Β.¹, Βογιατζόγλου Ε.Δ.¹, Μείμηση Ε.¹, Κόκας Α.², Κώνστα Α.¹, Κούκη Α.Β.¹, Παπαλεξάνδρου Π.¹

¹ Ιατρείο Φροντίδας Διαβητικού Ποδιού «Δημήτρης Βογιατζόγλου»

² Ακτινοδιαγνωστικό Τμήμα, Νοσοκομειακή Μονάδα «Αμαλία Φλέμιγκ», Αθήνα

09:30 - 10:45

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ: Από τη διάγνωση του διαβήτη έως την ινσουλινοθεραπεία

Πρόεδρος: Σ. Ηρακλειανού

• Πώς επιλέγω τα δισκία ή τις μη ινσουλινικές αγωγές; Κλινικά περιστατικά
Μ. Νούτσου, Α. Κουτσοβασίλης

Σχολιαστές: Α. Μπουρδάκης, Ι. Στεργίου, Δ. Μπουτέλι, Δ. Λεβισιανού, Α. Διδασκάλη

• Η έναρξη ινσουλινοθεραπείας και τα μετέπειτα βήματα στην πράξη.

Θεραπευτικός αλγόριθμος (ινσουλίνη - διατροφή - αυτοέλεγχος). Κλινικά περιστατικά
Σ. Μπούσμπουλας, Α. Κουτσοβασίλης

Σχολιαστές: Α. Σιάννη, Ε. Αρβανίτη, Γ. Ταλαμπούκα, Χ. Λούπα

10:45 - 11:00

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

11:00 - 11:30

ΔΙΑΛΕΞΗ: Δερματικές εκδηλώσεις και μεταβολικά νοσήματα

Πρόεδρος: Κ. Νούτσου

Ομιλητής: Π. Κωστάκης

11:30 - 12:00

ΔΙΑΛΕΞΗ: Ασπιρίνη στην πρωτογενή πρόληψη. Έχει θέση;

Πρόεδρος: Σ. Παπαντωνίου

Ομιλητής: Ι. Στεργίου

12:00 - 12:30

ΔΙΑΛΕΞΗ: Σακχαρώδης Διαβήτης και Κύηση από τη σκοπιά του γυναικολόγου

Πρόεδρος: Δ. Κιόρτσος

Ομιλητής: Ι. Κορκόντζελος



Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 7 Δεκεμβρίου 2019

12:30 - 13:30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ: Η αντιμετώπιση της δυσλιπιδαιμίας στην καθημερινή πράξη. Προβληματισμοί, αμφιλεγόμενα ζητήματα, ειδικοί πληθυσμοί. Κλινικά περιστατικά

Πρόεδρος: Δ. Κιόρτσος

Ομιλητές: Δ. Ρίχτερ, Μ. Νούτσου, Α. Κουτσοβασίλης

Σχολιαστές: Σ. Παπαντωνίου, Δ. Μπουτέη, Α. Διδασκάλου, Β. Τζοβάρas

13:30 - 14:00

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

14:00 - 16:00

ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

16:00 - 16:30

ΔΙΑΛΕΞΗ: Πότε χρειάζεται να παραπέμψουμε το άτομο με διαβήτη στον καρδιολόγο;

Πρόεδρος: Α. Ντάτσος

Ομιλητής: Γ. Χρήστου

16:30 - 17:00

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ: Ο διαβητικός με αρτηριοπάθεια. Από την πρόληψη στη θεραπεία. Κλινικά περιστατικά

Πρόεδρος: Ι. Ανδριανόπουλος

Ομιλητής: Α. Μπουρδάκης

17:00 - 17:30

ΔΙΑΛΕΞΗ: Τα 13 αξιώματα των αντιβιοτικών

Πρόεδρος: Σ. Παπαντωνίου

Ομιλήτρια: Χ. Λούπα

17:30 - 18:30

ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ: Βηματοσμοί στη διαχείριση της αρτηριακής υπέρτασης από τον μη ειδικό υπό το πρίσμα των κατευθυντήριων οδηγιών.

Κλινικά περιστατικά

Πρόεδρος: Δ. Ρίχτερ

Ομιλητής: Χ. Σαββόπουλος

18:30 - 19:00

ΔΙΑΛΕΞΗ: Αναιμία στον Σακχαρώδη Διαβήτη. Αποτελεί θεραπευτικό στόχο;

Πρόεδρος: Α. Μελιδώνης

Ομιλήτρια: Γ. Καϊάφα

19:00 - 19:15

ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο 7 Δεκεμβρίου 2019

- 19:15 - 19:45 **ΔΙΑΛΕΞΗ: Βιταμίνη Κ: Μια πρόκληση στη θεραπευτική μας φαρέτρα**
Πρόεδρος: Σ. Μπούσμπουλης
Ομιλητής: Δ. Κιόρτσας
- 19:45 - 20:15 **ΔΙΑΛΕΞΗ: Παρόν και μέλλον στην αθηροθρόμβωση**
Πρόεδρος: Ε. Διακουμοπούλου
Ομιλητής: Α. Τσελέπης
- 20:15 - 20:45 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**
- 20:45 - 21:15 **ΔΙΑΛΕΞΗ: Η θεραπευτική άσκηση ως συμπληρωματική θεραπεία στην εξατομικευμένη ιατρική**
Πρόεδρος: Δ. Κιόρτσας
Ομιλητής: Μ. Κουτσιλιέρης
- 21:15 - 21:45 **ΔΙΑΛΕΞΗ: Νεότερα δεδομένα στη θεραπεία της παχυσαρκίας**
Πρόεδρος: Φ. Χριστοπούλου
Ομιλητής: Δ. Κιόρτσας



Επιστημονικό Πρόγραμμα

Κυριακή 8 Δεκεμβρίου 2019

09:00 - 11:30

ΒΗΜΑ ΝΕΩΝ ΕΡΕΥΝΗΤΩΝ

Ομιλητές: Φ. Χριστοπούλου, Ν. Βαρσάμης, Ι. Ανδριανόπουλος, Ε. Μπενίδης, Ι. Χατζηρούμης

11:30 - 13:15

ΕΠΙΚΑΙΡΑ ΘΕΜΑΤΑ

Πρόεδροι: Ι. Στεργίου, Α. Φούτρης

Χρόνια νεφρική νόσος και μεταβολικά νοσήματα. Η προσέγγιση από τον ιατρό ΠΦΥ
Γ. Ταλαμπούκα

Κάπνισμα. Το ηλεκτρονικό τσιγάρο είναι μια λύση;

Δ. Λεβισιανού

Τι καινούργιο αναμένουμε στο Διαβήτη;

Σ. Μπούσμπουλας

13:15 - 14:15

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ - ΛΗΞΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Πρόεδροι: Σ. Μπούσμπουλας, Δ. Κιόρτσος

Αλφαβητικός Κατάλογος Προέδρων - Ομιλητών

Αναστασίου Γεωργία

Ιατρός Υπηρεσίας Υπαιθρου, Περιφερειακό Ιατρείο
Αγ. Βαρβάρας Κόνιτσας, Κόνιτσα

Ανδριανόπουλος Ιωάννης

Παθολόγος - Εντατικολόγος, Επικουρικός Επιμελητής
ΜΕΘ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων,
Ιωάννινα

Αρβανίτη Ελένη

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια
Παθολογίας, Παθολογική Κλινική Νοσοκομείου
"Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ", Υπεύθυνη Διαβητολογικού
Ιατρείου Γενικού Νοσοκομείου "Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ",
Ιωάννινα

Βαρσάμης Νικόλαος

Ιατρός Παθολόγος, Ιωάννινα

Γεωργακόπουλος Πέτρος

Παθολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,
Διαβητολογικό Κέντρο, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας -
Πειραιά "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ", Πειραιάς

Γορίτσα Πινελόπη

Επιμελήτρια Α' Γενικής Ιατρικής, Κέντρο Υγείας
Κόνιτσας, Κόνιτσα

Γουγουρέλας Δημήτριος

Επιμελητής Γενικής - Οικογενειακής Ιατρικής,
Μετεκπαιδευθείς στο Σακχαρώδη Διαβήτη,
Κέντρο Υγείας Γκούρας Κορινθίας, Κόρινθος

Διακουμοπούλου Ευανθία

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Α' Προπαιδευτική
Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. &
Διαβητολογικό Κέντρο, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
"ΛΑΪΚΟ", Αθήνα

Διδασκάλου Αθανάσιος

Ειδικός Παθολόγος MD, PhD, Επιμελητής Α',
"ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ" Γενικό Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας,
Πτολεμαΐδα

Δολιανίτης Κωνσταντίνος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Παθολογικής
Κλινικής, "ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ" Γενικό Νοσοκομείο
Πτολεμαΐδας, Πτολεμαΐδα

Ζηρογιάννης Πάνος

Νεφρολόγος, τ. Διευθυντής Νεφρολογικής Κλινικής,
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ",
Πρόεδρος Εταιρείας Διάδοσης Ιπποκρατείου Πνεύματος,
Αθήνα

Ηρακλειανού Στυλιανή

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια Γ'
Παθολογικού Τμήματος και Διαβητολογικού Κέντρου,
Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά "ΤΖΑΝΕΙΟ", Πειραιάς

Καϊάφα Γεωργία

Επίκουρη Καθηγήτρια Αιματολογίας,
Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής
Σχολής Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Θεσσαλονίκης "ΑΧΕΠΑ", Θεσσαλονίκη

Κιόρτσος Δημήτριος

Ενδοκρινολόγος, Καθηγητής Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Κορκόντζελος Ιωάννης

Μαιευτράς - Γυναικολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Γενικού
Νοσοκομείου Ιωαννίνων "Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ", Ιωάννινα

Κουτσιλιέρης Μιχαήλ

MD, PhD, Ενδοκρινολόγος, Καθηγητής Πειραματικής
Φυσιολογίας και Διευθυντής Τομέα Βασικών Ιατρικών
Επιστημών, Ιατρική Σχολή Ε.Κ.Π.Α., Αθήνα

Κουτσοβασίλης Αναστάσιος

MD, MSc, PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος, Επιμελητής
Α', Υπεύθυνος Ιατρείου Λιπιδίων, Γ' Παθολογική Κλινική
και Διαβητολογικό Κέντρο, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας -
Πειραιά "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ", Πειραιάς

Κωστάκης Παναγιώτης

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,
Δερματολογική Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και
Δερματικών Νόσων "Α. ΣΥΓΓΡΟΣ", Αθήνα



Αλφαβητικός Κατάλογος Προέδρων - Ομιλητών

Λεβισιανού Δημήτριος

Ειδικός Παθολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Λάρισα

Λέπουρας Αντώνιος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής
Παθολογικής - Διαβητολογικής Κλινικής &
Διαβητολογικού Κέντρου Metropolitan General,
Αθήνα

Λούπα Χαρίκλεια

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ,
Λοιμωξιολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,
Ιατρείο Διαβητικού Ποδιού "ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
ΒΟΓΙΑΤΖΟΓΛΟΥ", Νοσοκομειακή Μονάδα
"ΑΜΑΛΙΑ ΦΛΕΜΙΓΚ", Αθήνα

Μάνος Μιχάλης

Γενικός Ιατρός, Επιμελητής Β', Κέντρο Υγείας
Κόνιτσας, Κόνιτσα

Μελιδώνης Ανδρέας

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Συντονιστής
Διευθυντής Α' Παθολογικής Κλινικής &
Διαβητολογικού Κέντρου, Γενικό Νοσοκομείο
Πειραιά "ΤΖΑΝΕΙΟ", Πειραιάς

Μίσσιου Αριστεά

Υποψήφια Διδάκτορας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων,
Εργαστήριο Έρευνας στη Γενική Ιατρική και την
Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Ειδικευόμενη
Γενικής Ιατρικής Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Μπενιδίης Ευάγγελος

Ειδικευόμενος Παθολογίας, Γενικό Νοσοκομείο
Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών "Η ΣΩΤΗΡΙΑ",
Αθήνα

Μπουρδάκης Αδαμάντιος

Δρ., Ειδικός Παθολόγος με εκπαίδευση στον
Διαβήτη, στις παθήσεις Λιπιδίων και Παχυσαρκίας,
Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Β' Παθολογική Κλινική,
Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου & Ιατρείου
Λιπιδίων και Παχυσαρκίας, Γενικό Νοσοκομείο
Τρικάλων, Τρικάλα

Μπούσμπουλα Άρτεμις

Βιοπαθολόγος, Επικουρική Επιμελήτρια,
Κέντρο Υγείας Νέου Κόσμου, Αθήνα

Μπούσμπουλας Σταύρος

Διευθυντής Γ' Παθολογικής Κλινικής & Υπεύθυνος
Διαβητολογικού Κέντρου, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας
Πειραιά "ΑΠΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ", Πειραιάς

Μπουτέη Δημήτριος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,
Γενικό Νοσοκομείο Γιαννιτσών, Γιαννιτσά

Νούτσος Κωνσταντίνος

Δερματολόγος - Αφροδισιολόγος, τ. Συντονιστής
Διευθυντής Δερματολογικής Κλινικής Γενικού
Νοσοκομείου Αθηνών "Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ", Αθήνα

Νούτσου Μαρίνα

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ.,
Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική &
Διαβητολογικό Κέντρο, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
"ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ", Αθήνα

Ντάτσης Αναστάσιος

Καρδιολόγος, Ιωάννινα

Παπαντωνίου Στέφανος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Α'
Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Διαβητολογικού,
Ηπατολογικού και Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού,
Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας, Καβάλα

Πριμικήρης Βασίλης

Επιμελητής Β' Γενικής Ιατρικής Π.Ι. Άνω Ραβενίων,
Κέντρο Υγείας Κόνιτσας, Κόνιτσα

Ρίχτερ Δημήτρης

Καρδιολόγος, Διευθυντής Β' Καρδιολογικής Κλινικής,
"ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ" Αθηνών, Αθήνα

Σαββόπουλος Χρήστος

Καθηγητής Παθολογίας, Α' Προπαιδευτική Παθολογική
Κλινική Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "ΑΧΕΠΑ",
European Society Hypertension Center of Excellence,
Θεσσαλονίκη

Αλφαβητικός Κατάλογος Προέδρων - Ομιλητών

Σιάννη Αλεξάνδρα

MD, MSc, Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Η ΕΛΠΙΣ", Αθήνα

Σταμάτης Γεώργιος

Επιμελητής Α' Γενικής Ιατρικής, Κέντρο Υγείας Κόνιτσας, Κόνιτσα

Στεργίου Ιωάννης

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Διαβητολογίας Α.Π.Θ., Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης "Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ", Θεσσαλονίκη

Ταλαμπούκα Γεωργία

Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Πάτρα

Τζοβάρas Βασίλης

Παθολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Τσελένης Αλέξανδρος

Καθηγητής Βιοχημείας - Κλινικής Χημείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Τσιότσικας Γεώργιος

Ιατρός Γενικής Ιατρικής, Επιμελητής Β', Περιφερειακό Ιατρείο Δροσοπηγής, Κέντρο Υγείας Κόνιτσας, Κόνιτσα

Φούτρης Απόστολος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Επιμελητής Α', Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ", Πειραιάς

Χαλιώτης Γεώργιος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Γενικό Νοσοκομείο Χαλκίδας, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Χαλκίδα

Χατζηρούμπος Ιωάννης

Γενικός Ιατρός, Κόνιτσα

Χρήστου Γεώργιος

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, EAPC Young Ambassador for Greece, Ιωάννινα

Χριστογιάννης Ζαχαρίας

Καρδιολόγος, Ιωάννινα

Χριστοπούλου Φωτεινή

Παθολόγος, Επιμελήτρια Β', Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα



6-8

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ

2 0 1 9

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΚΟΝΙΤΣΑ

ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ ΚΟΝΙΤΣΑΣ
ΑΙΘΟΥΣΑ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

6-8

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ

2 0 1 9

Vipidia®

αλολιπτίνη

Vipdomet®

αλολιπτίνη/υδροχλωρική μετοφορμίνη

Incresync®

αλολιπτίνη/πιογλιταζόνη



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

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

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

Φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή.

VIPIDIA F.C.TAB 25mg/TAB 8Tx28	A.T. 36,56€
VIPIDIA F.C.TAB 12,5mg/TAB 8Tx28	A.T. 19,16€
VIPIDIA F.C.TAB 6,25mg/TAB 8Tx28	A.T. 17,90€
VIPDOMET F.C.TAB (12,5+1000)mg/TAB 8Tx56	A.T. 36,59€
VIPDOMET F.C.TAB (12,5+850)mg/TAB 8Tx56	A.T. 36,56€
INCRESYNC F.C.TAB (25+30)mg/TAB 8Tx28	A.T. 37,98€



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



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαρσίνου 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

2^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

ΚΟΝΙΤΣΑ

ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ ΚΟΝΙΤΣΑΣ
ΑΙΘΟΥΣΑ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

Παρασκευή 6 Δεκεμβρίου 2019

20:30 - 21:00



**Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2, απλώς ένα μεταβολικό νόσημα;
Ο ΚΔ κίνδυνος στο ΣΔτ2 υπό το πρίσμα των τελευταίων κατευθυντήριων
οδηγιών ESC 2019 και η θέση της εμπαγλιφλοζίνης**

Πρόεδρος: Σ. Μπούσμπουλας
Ομιλητής: Δ. Κιόρτσας

Σάββατο 7 Δεκεμβρίου 2019

13:30 - 14:00



**Θεραπεία με βασική ινσουλίνη με στόχο την ποιότητα ζωής του ατόμου με
Σακχαρώδη Διαβήτη**

Πρόεδρος: Σ. Μπούσμπουλας
Ομιλήτρια: Ε. Διακουμοπούλου

20:15 - 20:45



**Έναρξη θεραπείας με βασική ινσουλίνη σε ασθενείς με ΣΔτ2.
Πόσο gold είναι το standard; Παρόν και μέλλον: ανασκόπηση όλων των
αναλόγων μακράς δράσης**

Πρόεδρος: Μ. Νούτσου
Ομιλητής: Ε. Ρίζος

Ευρετήριο Συμμετεχόντων Δορυφορικών Διαλέξεων

Διακουμοπούλου Ευανθία	Παθολόγος - Διαβητολόγος, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικό Κέντρο, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "ΛΑΪΚΟ", Αθήνα
Κιόρτσας Δημήτριος	Ενδοκρινολόγος, Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Ιωάννινα
Μπούσμπουλας Σταύρος	Διευθυντής Γ΄ Παθολογικής Κλινικής & Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας Πειραιά "ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ", Πειραιάς
Νούτσου Μαρίνα	Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, ενικό Νοσοκομείο Αθηνών "ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ", Αθήνα
Ρίζος Ευάγγελος	Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Β΄ Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί στις **6 - 8 Δεκεμβρίου 2019** στην **Κόνιτσα**.

ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟΣ ΧΩΡΟΣ

Δημαρχείο Κόνιτσας - Αίθουσα Εκδηλώσεων,
Πλατεία Δημαρχείου, Κόνιτσα
Τ.Κ. 44100, Ήπειρος, Ελλάδα
Τηλ: 26553 60300, Φαξ: 26550 24000

ΓΛΩΣΣΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Η επίσημη γλώσσα του συνεδρίου είναι η Ελληνική.

ΚΟΝΚΑΡΔΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ (BADGES)

Οι κονκάρδες (badges) παραδίδονται από τη Γραμματεία του Συνεδρίου και είναι απαραίτητες για την είσοδο τόσο στους συνεδριακούς χώρους, όσο και στην έκθεση καθ' όλη τη διάρκεια του Συνεδρίου. Οι κονκάρδες φέρουν γραμμωτό κώδικα (barcode), ώστε να ελέγχεται η είσοδος και η έξοδος από τη συνεδριακή αίθουσα. Ο συνολικός χρόνος παρακολούθησης του επιστημονικού προγράμματος του Συνεδρίου αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για τη διάθεση των μορίων, σύμφωνα με τις οδηγίες της U.E.M.S., του Π.Ι.Σ. και του Ε.Ο.Φ.

ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Η παράδοση των βεβαιώσεων παρακολούθησης θα γίνει από τη Γραμματεία του Συνεδρίου, την **Κυριακή 8 Δεκεμβρίου 2019**, μετά τη λήξη της εκδήλωσης.

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

Το επιστημονικό πρόγραμμα του Συνεδρίου θα μοριοδοτηθεί με **είκοσι (20)** Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (Π.Ι.Σ.). Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, **δικαίωμα παραλαβής πιστοποιητικού με μοριοδότηση έχει κάθε Ιατρός ο οποίος έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον το 60% των ωρών του Επιστημονικού Προγράμματος. Δορυφορικά Συμπόσια και Διαλέξεις επιχορηγούμενα από φαρμακευτικές εταιρίες δε μοριοδοτούνται.** Με γνώμονα τα παραπάνω, η αποστολή των πιστοποιητικών θα γίνει ηλεκτρονικά μετά τη λήξη του Συνεδρίου, με την προϋπόθεση συμπλήρωσης του εντύπου αξιολόγησης, το οποίο θα προμηθεύονται οι Σύεδροι κατά την εγγραφή τους.

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ

Κατά τη διάρκεια της Εκδήλωσης θα λειτουργεί γραμματεία παραλαβής παρουσιάσεων. Η αίθουσα είναι πλήρως εξοπλισμένη για παρουσιάσεις μέσω Η/Υ. Παρακαλούνται οι ομιλητές να παραδίδουν την παρουσίασή τους στη γραμματεία παραλαβής παρουσιάσεων τουλάχιστον μία ώρα πριν την προγραμματισμένη ώρα παρουσίασης της ομιλίας.

Γιατί να περιμένετε;

Η διαίτα και η άσκηση μπορεί να μην αρκούν για την αντιμετώπιση του υπερβάλλοντος βάρους.

Βοηθήστε τους ασθενείς σας να χάσουν βάρος και να το διατηρήσουν με το Mysimba®.

Οι ακριβείς νευροχημικές δράσεις καταστολής της όρεξης δεν είναι πλήρως κατανοητές.



Mysimba®

(naltrexone HCl/bupropion HCl)

8 mg/90 mg • Prolonged-Release Tablets

Περίπου

4x

φορές

μεγαλύτερη

απώλεια βάρους με χρήση
Mysimba®, διαίτας & άσκησης
vs διαίτας, άσκησης
και εικονικού φαρμάκου¹⁻³



pr. tab (8+90)mg/tab
BT*112
ΛΤ: 125,17€

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. MYSIMBA® Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
2. Greenway FL et al. Lancet. 2010; 376:595-605
3. Arovian CM et al. obesity (Silver Spring). 2013; 21:935-943
4. Wadden TA et al. Obesity. 2011; 19:110-120
5. Hollander P et al. Diabetes Care. 2013; 36:4022-4019

Για την περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος απευθυνθείτε στους εκπαιδευτικούς της εταιρείας.

Χορηγείται με ιατρική συνταγή.
Δεν αποζημιώνεται από τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης.

BAUSCH Health  **OREXIGEN®**

PharmaSwiss Hellas A.E.:
Λεωφ. Πεντέλης 53, Βριλήσσια, 15235
Τηλ. 210 81 08 460
www.bauschhealth.gr

Αρ. Αδείας Κυκλοφορίας: EU/14/988/001

MYSIMBA® is a trademark registered to Orexigen Therapeutics, Inc.
© 2019 Orexigen Therapeutics, Inc.

2^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ
ΝΟΣΗΜΑΤΑ
ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ
ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ

ΚΟΝΙΤΣΑ

ΔΗΜΑΡΧΕΙΟ ΚΟΝΙΤΣΑΣ
ΑΙΘΟΥΣΑ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ

6-8

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ
2019



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή ευχαριστεί τις παρακάτω εταιρίες
για τη συμβολή τους στην πραγματοποίηση του 2^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου με θέμα:
“ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ. ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΠΠΟΚΡΑΤΗ ΕΩΣ ΣΗΜΕΡΑ.”



ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: • Lipocomb 10 mg/10 mg ακαρόλ καφέκιο. • Lipocomb 20 mg/10 mg ακαρόλ καφέκιο. **ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΗΤΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** (Lipocomb 10 mg/10 mg ακαρόλ καφέκιο. Κάθε καφέκιο περιέχει 10 mg ροσοβουστατίνης (φουροαργινίνης) και 10 mg εξετιμίτης. • Lipocomb 20 mg/10 mg ακαρόλ καφέκιο. • Κάθε καφέκιο περιέχει 20 mg ροσοβουστατίνης (φουροαργινίνης) και 10 mg εξετιμίτης. **ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΡΗΘΟΡΙΑ:** **Βερωπαικτικές αντενδείξεις:** Το Lipocomb ενδείκνυται ως αντιθρομβωτικό της δόσης για την αντιμετώπιση της πρωτοπαθούς υπερωπαικτικού αγγειακού θρόμβου ή για τη θεραπεία υποκατάστασης που ελέγχεται επαρκώς με τις επιμέρους ανιές χορηγούμενες ταυτόχρονα στο ίδιο επίπεδο δόσης όπως ο σεπάρης συνδυασμός, αλλά ως χιμαριστό προϊόν. **Αντενδείξεις:** Το Lipocomb αντενδείκνυται: - σε ασθενείς με υπερωπαικθία στις δραστικές ανιές (ροσοβουστατίνη, εξετιμίτη) ή σε κάποιον από το δίκαιο. - σε ασθενείς με ενεργό ηπατική νόσο, που συμπεριλαμβάνει ανεξήγητες, εμμένουσες αυξήσεις των τρανσαμινάσων ορού και κάθε αύξηση των τρανσαμινάσων ορού που υπερβαίνει κατά 3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο (ULN). - στη διάρκεια της κύησης και του θηλασμού και της γυναικείας με αποπαρογενική κωνότμη που δεν χρησιμοποιούν το κατάλληλο αντιπηκτικό μέτρο. - σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (κάθαρση κρεατινίνης: 30 ml/min). - σε ασθενείς με μωβωμία. - σε ασθενείς που λαμβάνουν ταυτόχρονα αγωγή με κυκλοσπορίνη. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** **Επιδόσεις στους σχεδολιπιδίους:** Εάν υπάρχει υποψία μωβωμίας βάσει μυϊκών συμπτωμάτων ή εάν επιβεβαιωθεί από το επίπεδο της κρεατινίνης κίνησης, η εξετιμίτη, κάθε σταθία και κάθε ένας εκ των παραγόντων που είναι γνωστό ότι αυξάνονται με αυξημένο κίνδυνο ραβδομυόλυσης, τους οποίους ο ασθενής λαμβάνει ταυτόχρονα, θα πρέπει να διακοπεί αμέσως. Όλοι οι ασθενείς που ξεκινούν θεραπεία θα πρέπει να λάβουν οδηγία να αναφέρουν εγκαίρως κάθε ανεξήγητο μυϊκό πόνο, νασηθία ή αδυναμία. **Επιδόσεις στο ήπαρ:** Έχουν παρατηρηθεί διαδοχικές αυξήσεις τρανσαμινάσων (αξ 3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο [ULN]). Συνιστάται να διενεργούνται εξετάσεις ηπατικής λειτουργίας 3 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας με ροσοβουστατίνη. Η ροσοβουστατίνη θα πρέπει να διακοπεί ή να μειωθεί ή δόση εάν το επίπεδο των τρανσαμινάσων στον ορό είναι μεγαλύτερο από 3 φορές το ανώτατο φυσιολογικό όριο. Σε ασθενείς με δευτεροπαθή υπερωπαικτολογία που προκύπτει από υποθρομβολαιμία ή νεφρικό σύνδρομο, θα πρέπει να αντιμετωπισθεί η υποκείμενη νόσος πριν από την έναρξη της θεραπείας με Lipocomb. Λόγω των άγνωστων επιδόσεων της αυξημένης έκδοσης στην εξετιμίτη σε ασθενείς με μέτρια ή σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια, δεν συνιστάται το Lipocomb. **Επιδόσεις στους νεφρούς:** Πρωτεϊνουρία, που συνιστάται μέσω εξετάσεων με άμεσες και καθυστερημένες πρωτεΐνες, έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με υψηλότερες δόσεις ροσοβουστατίνης, ιδίως 40 mg, όπου ήταν παραδοκί ή διαδοχικός στις περισσότερες περιπτώσεις. Η νεφρική νόσος δεν έχει καταδειχθεί ότι αποτελεί προγνωστικό παράγοντα οξείας ή επιδεινούμενης νεφρικής νόσου. **Μείωση καρδιακής κίνησης:** Εάν το επίπεδο της CK είναι σημαντικό αυξημένο κατά την έναρξη (>5xULN) θα πρέπει να διερευνηθεί εξέταση επιβεβαίωσης εντός 57 ημερών. Εάν η επαναληπτική εξέταση επιβεβαιώσει αρχική CK>5xULN, δεν θα πρέπει να ξεκινήσει η θεραπεία. **Φουροϊδικό οξύ:** Το Lipocomb δεν πρέπει να συγχρησιμοποιείται με οποιαδήποτε σκευάσματα φουροϊδικού οξέως ή να χορηγείται εντός 7 ημερών από τη διακοπή της θεραπείας με φουροϊδικό οξύ. Σε ασθενείς όπου η χρήση συστηματικού φουροϊδικού οξέως κρίνεται απαραίτητη, η θεραπεία με σπινίτες θα πρέπει να διακόπτεται καθ' όλη τη διάρκεια της θεραπείας με φουροϊδικό οξύ. Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις ραβδομυόλυσης (ορισμένες από τις οποίες οδήγησαν σε θάνατο) σε ασθενείς που λαμβάνουν φουροϊδικό οξύ σε συνδυασμό με σπινίτες, θα πρέπει να δίνονται οδηγίες στους ασθενείς ώστε αυτοί να αναζητούν αμέσως ιατρική συμβουλή εάν εμφανίσουν συμπτώματα μυϊκής αδυναμίας, πόνου ή νασηθίας. Η θεραπεία με σπινίτες μπορεί να επαναληφθεί από ημέρες μετά την τελευταία δόση του φουροϊδικού οξέως. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, κατά τις οποίες απαιτείται παρατεταμένη συστηματική αγωγή με φουροϊδικό οξύ (π.χ. για τη θεραπεία λοιμώδους βαριάς μορφής), το ενδοκρινικό συγχρητισμένο Lipocomb και φουροϊδικό οξύ θα πρέπει να εξετάζεται μόνο κατά περίπτωση και υπό στενή ιατρική παρακολούθηση. **Ζώνη από τη θεραπεία:** Το Lipocomb, όπως και οι λοιπές αναστολές της ΗMGCoA αναγωγής, θα πρέπει να συγχρητιστεί με προσοχή σε ασθενείς με προδιαιθεσιακό παράγοντα για μωβωμία/ραβδομυόλυση. Αυτοί οι παράγοντες περιλαμβάνουν: - νεφρική δυσλειτουργία, - υποθρομβολαιμία, - προηγουμένη ή οξεία καρδιακή ανεπάρκεια, - προηγουμένη ιστορική μωβωμία ή άλλων αναστολών της ΗMGCoA αναγωγής ή φημρίτη, - κατάχρηση οινόπνευματων, - ηλικία >70 ετών, - κατάσταση όπου ενδέχεται να επέλθει αύξηση στα επίπεδα στο πλάσμα, - συγχρητισμένη φημρίνη. Σε αυτούς τους ασθενείς θα πρέπει να εξετασθεί ο κίνδυνος της θεραπείας σε σχέση με το πιθανό όφελος και συνιστάται κλινική παρακολούθηση. Εάν το επίπεδο της CK είναι σημαντικό αυξημένο κατά την έναρξη (>5xULN) δεν θα πρέπει να ξεκινήσει η θεραπεία. **Στη διάρκεια της θεραπείας:** θα πρέπει να ζητείται από τους ασθενείς να αναφέρουν ανεξήγητους μυϊκούς πόνους, αδυναμία ή κράμπες αμέσως, ιδίως εάν αεζίζονται με

οδυσθεσία ή πυρετό. Το επίπεδο της CK θα πρέπει να μετράται σε αυτούς τους ασθενείς. Η θεραπεία θα πρέπει να διακόπτεται εάν το επίπεδο της CK είναι σημαντικό αυξημένο (>5xULN) ή εάν το μυϊκό συμπίπτει είναι σοβαρό και προκαλούν καθυστερημένη δυσφορία (κόπρη και εάν το επίπεδο της CK είναι <5xULN). Δεν δικαιολογείται ταχεία παρακολούθηση των επιπέδων CK σε ασυμπτωματικούς ασθενείς. Έχουν υπάρξει πολύ σπάνιες αναφορές ανοσολογικού διαμελοποιημένου νεκρωμικής μωβωμίας (IMNM) στη διάρκεια ή μετά τη θεραπεία με σπινίτες, συμπεριλαμβανομένης της ροσοβουστατίνης. Η γεμφροβόλη αυξάνει τον ανοσολογικό μωβωμίας όσον αφορά την ταύχρονα με ορισμένους αναστολές της ΗMGCoA αναγωγής. Συνεπώς, ο συνδυασμός του Lipocomb και της γεμφροβόλης δεν συνιστάται. Το όφελος περαιτέρω μεταβολών στα επίπεδα των λιπιδίων από τη συνδυασμένη χρήση του Lipocomb με τις φημρίνες ή η χρήση θα πρέπει να σταθμίζεται προσεκτικά έναντι των πιθανών κινδύνων αυτών των συνδυασμών. Το Lipocomb δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με οξεία, σοβαρά πόνο που καταδεικνύει μωβωμία ή προειδοθεί για την εμφάνιση νεφρικής ανεπάρκειας δευτεροπαθούς σε ραβδομυόλυση (π.χ. σήψη, υπέρταση, μέγιστο χειρουργική επέμβαση, τραυματισμό, σοβαρές μεταβολικές και ενδοκρινολογικές διαταραχές, διαταραχές ηλεκτρολυτών ή μη ελεγχόμενες κρίσεις). **Φυλά:** Μελέτες φαρμακοκινητικής της ροσοβουστατίνης υποδεικνύουν αύξηση της έκδοσης σε ασθενείς με οστική πρόπτωση σε σύγκριση με ασθενείς χωρίς οστική πρόπτωση. **Αστατικές πρωτεΐνες:** Θα πρέπει να εξετάζεται το όφελος στη μείωση των λιπιδίων από τη χρήση του Lipocomb σε ασθενείς με HIV που λαμβάνουν αναστολές πρωτεΐνης και η πιθανότητα για αυξημένες συγκεντρώσεις ροσοβουστατίνης στο πλάσμα κατά την έναρξη και αύξηση της δόσης της ροσοβουστατίνης σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με αναστολές πρωτεΐνης. Η ταυτόχρονη χρήση με αναστολές πρωτεΐνης πρέπει να συνιστάται εκτός και εάν προσαρθεί η δόση του Lipocomb. **Δύσπνοια πνευμονοπάθειας:** Εάν υπάρχει υποψία άλλων πνευμονοπαθειών σε κάποιον ασθενή, η θεραπεία με σπινίτες θα πρέπει να διακοπεί. **Σακχαρώδης διαβήτης:** Οι ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο (γλυκόζη νηστείας 5,6 έως 6,9 mmol/L, BMI >30kg/m², αυξημένα τριγλυκερίδια, υπέρταση) θα πρέπει να παρακολουθούνται τόσο κλινικά όσο και βιοχημικά σύμφωνα με τις εθνικές κατευθυντήριες οδηγίες. **Φημρίνες:** Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα της εξετιμίτης σε συγχρητισμένη με φημρίνες δεν έχει τεκμηριωθεί. **Αντιπηκτική:** Εάν το Lipocomb προστεθεί στη βαρφαρίνη, άλλα κοαρινικά αντιπηκτικά ή στο φλουανιδόνη, το Διεθνές Κανονικοποιημένο Πιπλίκιο (INR) θα πρέπει να παρακολουθείται κατάλληλα. **Κυκλοσπορίνη:** Παιδιατρικές πηλθωμίες: Η ασφαλεία και η αποτελεσματικότητα του Lipocomb σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν ακόμη τεκμηριωθεί. **Συνιστάται η χρήση του δεν συνιστάται για σπινίτη την ηλικιακή ομάδα. Ηπατική νόσος και αλκοόλ:** Το Lipocomb θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς που καταναλώνουν υπερβολικές ποσότητες οινόπνευματων ή/και έχουν ιστορικό ηπατικής νόσου. **Κόπρη και γαλακτίες:** Το Lipocomb αντενδείκνυται στη διάρκεια της κύησης και της γαλακτίας. **Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεις:** **Αντιπηκτική:** Κυκλοσπορίνη, μη συνιστάται συνδυασμό. **Αστατικές πρωτεΐνες:** αναστολές πρωτεΐνης, γεμφροβόλη και άλλα προϊόντα μείωσης λιπιδίων, σε ασθενείς που λαμβάνουν φημρίνη και εξετιμίτη, οι ιατροί θα πρέπει να γνωρίζουν τον πιθανό κίνδυνο χαλαρότητας και πόνο στα πόδια, ροσοϊκό οξύ. **Αστικές αλληλεπιδράσεις:** Αντιόξυνη, ερυθρομυκίνη, ενύμιο κυκλοσπορίνης P450, ανταγωνιστές βλαστών Κ, από του στόματος αντιπηκτικά/θεραπεία ορισμένων υποκατάστασης (HRT), χολεστυραμίνη, σπινίτες, λοιπά φαρμακευτικά προϊόντα. **Αλληλεπιδράσεις που απαιτούν προσαρμογή της δόσης της ροσοβουστατίνης:** Όταν είναι απαραίτητο να συγχρητιστεί ροσοβουστατίνη με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα που είναι γνωστό ότι αυξάνουν την έκθεση στη ροσοβουστατίνη, θα πρέπει να γίνεται προσαρμογή δόσεων. **Αντιθιμικές ενέργειες:** **Προβλεπόμενα προβλήματα:** Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις που παρατηρούνται με ροσοβουστατίνη είναι συνήθως ήπιες και παροδικές. Σε ελεγχόμενες κλινικές δοκιμές, λιγότερο από το 4% των ασθενών που έλαβε θεραπεία με ροσοβουστατίνη αποσύρθηκαν λόγω ανεπιθύμητων αντιδράσεων. Σε κλινικές μελέτες διάρκειας έως 112 εβδομάδες, χορηγήθηκε εξετιμίτη 10 mg ημερησίως μόνη της σε 2396 ασθενείς ή μαζί με σπινίτη σε 11.308 ασθενείς ή μαζί με φημρίνη σε 185 ασθενείς. Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις ήταν συνήθως ήπιες και παροδικές. Η συνολική επίπτωση των παρενεργιών ήταν παρόμοια στην εξετιμίτη και στο εικονικό φάρμακο. Παρομοίως, το ποσοστό διακοπής λόγω ανεπιθύμητων εμφανιών ήταν συγκρίσιμο στην εξετιμίτη και στο εικονικό φάρμακο. Σύμφωνα με το διαθέσιμο δεδομένα 1200 ασθενείς έλαβαν συνδυασμό ροσοβουστατίνης και εξετιμίτης σε κλινικές μελέτες. Όπως αναμένεται από δημοσιευμένη βιβλιογραφία, οι ανεπιθύμητες κατ'εξοχή ανεπιθύμητες ενέργειες που αεζίζονται με τη θεραπεία με συνδυασμό ροσοβουστατίνης εξετιμίτης σε ασθενείς με υπερωπαικτολογία είναι οι αυξημένες ηπατικές τρανσαμινάσες, το πρωτεϊνωτικό πρόβλημα και ο μυϊκός πόνος. Αυτές είναι γνωστές ως ανεπιθύμητες ενέργειες των δραστικών ανιόντων. Παρόμοια, δεν μπορεί να αποκλειστεί φαρμακοδυναμική αλληλεπιδράση, όπου αφορά στις ανεπιθύμητες ενέργειες, μεταξύ της ροσοβουστατίνης και της εξετιμίτης. **Παρεπιθύμητες πινίκτες ανεπιθύμητων αντιδράσεων:** Οι ανεπιθύμητες των ανεπιθύμητων αντιδράσεων καταποσοίται ως ακολούθως: Συνικές (≥1/100 έως <1/10), Οι συνικές (≥1/1.000 έως <1/100), Σπάνιες (≥1/10.000 έως <1/1.000), Πολύ σπάνιες (<1/10.000), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση το διαθέσιμο δεδομένα).

Κατηγορία / οργανικό σύστημα σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA	Συνικές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Διαταραχές του αρωποπαικτικού και του λεμφικού συστήματος			βρομοκυτοπροενία ^α		βρομοκυτοπροενία ^α
Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος			αντιδράσεις υπερωπαικθίας συμπεριλαμβανομένου αγγειοοίδηματος ^β		υπερωπαικθία (συμπεριλαμβανομένων εξηθλήσεων, κνίδωσης, αναφυλαξίας και αγγειοοίδηματος)
Διαταραχές του ενδοκρινικού συστήματος	οσκαροδύνη διαβήτη ²				
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρίμης		μειωμένη όρεξη ³			

Κατηγορία / οργανικό σύστημα σύμφωνα με τη βάση δεδομένων MedDRA	Συχνές	Όχι συχνές	Σπάνιες	Πολύ σπάνιες	Μη γνωστές
Ψυχιατρικές διαταραχές					κατάθλιξη ³
Διαταραχές του νευρικού συστήματος	κεφαλαλγία ⁴ , ζάλη ¹	παροισθία ⁴		πολυνευροπάθεια ² , υπώλια μήνιγες ²	περιφερική νευροπάθεια ² , διαταραχές ύπνου (συμπεριλαμβανομένη απνία και εφιάλτες) ² , ζάλη ² , παροισθία ²
Αγγειακές διαταραχές		εξόμηση ² , υπέρταση ²			
Διαταραχές του αναπνευστικού συστήματος, του θώρακα και του μεσοθωράκιου		βήχας ²			βήχας ² , δύσπνοια ²
Διαταραχές του γαστρεντερικού	δυσκοιλιότητα ² , ναυτία ² , κοιλιακό άλγος ² , διάρροια ² , μετεωρισμός ²	δυσπεψία ² , νόσος γαστροοισοφαγικής παλινδρόμησης ² , ναυτία ² , έρροιστομία ² , γαστρίτιδα ²	παγκρεατίτιδα ²		δάρροια ² , παγκρεατίτιδα ² , δυσκοιλιότητα ²
Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων			αυξημένες ηπατικές τρανσαμινάσες ²	ίκτερος ² , ηπατίτιδα ²	ηπατίτιδα ² , χολολιθίαση ² , χολοκυστίτιδα ²
Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού		κνιστός ² , εξάνθημα ² , κνίδωση ²			σύνδρομο Stevens-Johnson ² , πολυμορφο ερύθημα ²
Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού	μυαλγία ^{2,4}	ορθροαλγία ² , μείκται οσάρισμα ² , πόνος στον αυχένα ² , οσφυαλγία ² , μείκται οσάρισμα ² , πόνος στα άκρα ²	μυοπάθεια (συμπεριλαμβανομένης μυοσίτιδας) ² , ραβδομυόλυση ²	ορθροαλγία ²	ανοσολογικά διαμεσολαβούμενη νεκρωτική μυοπάθεια ² , διαταραχές στους τένοντες, ενίοτε επιπλοκές με ριζίτη ² , ορθροαλγία ² , μυαλγία ² , μυοπάθεια/ραβδομυόλυση ²
Διαταραχές των νεφρών και των ουροφόρων οδών				αιμοουρία ²	
Διαταραχές του αναπαραγωγικού συστήματος και του μαστού				γυναικομαστία ²	
Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης	οιδήματα ² , κόπωση ²	πόνος στο στήθος ² , πόνος ² , ασθένεια ² , περιφερικό οίδημα ²			οίδημα ² , οισθνίτις ²
Παρακλινικές εξετάσεις	αυξημένη ALT ή/και AST ²	αυξημένη ALT ή/και AST ² , αυξημένη CPK αιμοστέ ² , αυξημένη γάμμα-γλουταμυλτρανσφεράση ² , παθολογική εξέταση ηπατικής λειτουργίας ²			

*Η συχνότητα θα εξαρτάται από την παρουσία ή απουσία παραγόντων κινδύνου (ηλικία/η υπέρταση αίματος >25,6 mmHg/L, BMI>30 kg/m², αυξημένο τριγλυκερίδια, ιστορικό υπέρτασης) – για τη ροσοβουστατίνη. ¹Προβλ. ανεπιθύμητων αντιδράσεων για τη ροσοβουστατίνη βάσει δεδομένων από κλινικές μελέτες και εξαγωγή εμπειρία μετά την εμπορική κυκλοφορία. ²Εξέτημα σε μονοθεραπεία. ³Ανεπιθύμητες αντιδράσεις παρατηρήθηκαν σε ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με εξέτημα (N=2396) και με μεγαλύτερη επίπτωση από ό,τι το εικονικό φάρμακο (N=1159). ⁴Εξέτημα αναγχορροζόμενο με σπασίτη. Παρατηρήθηκαν ανεπιθύμητες αντιδράσεις σε ασθενείς κατά τη συγκοπή μελέτες με σπασίτη (N=11308) και με μεγαλύτερη επίπτωση από ό,τι με τη συγκοπή μόνο της σπασίτης (N=8361). ⁵Επιπρόσθετες ανεπιθύμητες αντιδράσεις εξετάστηκαν, αναφερόμενες κατά την εμπειρία μετά την εμπορική κυκλοφορία. Λόγω του ότι αυτές οι ανεπιθύμητες εμπειρίες έχουν αναφερθεί με αυθόρμητη αναφορά, οι πραγματικές τους συχνότητες δεν είναι γνωστές και δεν μπορούν να εκτιμηθούν. Όπως και με τους λοιπούς αναστολείς της HMGCoA αναγωγάσης, η επίπτωση των ανεπιθύμητων αντιδράσεων στο φάρμακο είναι να είναι δόσο-εξαρτημένη. **Επιδόσεις στους νεφρούς:** πρωτεϊνουρία, που ανιχνεύεται μέσω εξέτασης με dipstick και κυρίως ουλινωρική προέλευσης, έχει παρατηρηθεί σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με ροσοβουστατίνη. **Επιδόσεις στους σκελετικούς μύες:** Έχουν αναφερθεί επιδόσεις στους σκελετικούς μύες π.χ. μυαλγία, μυοπάθεια και σπασίτη, ραβδομυόλυση με ή χωρίς οξεία νεφρική ανεπάρκεια σε ασθενείς που λαμβάνουν θεραπεία με ροσοβουστατίνη σε όλες τις δόσεις και ιδίως σε δόσεις >20 mg. Έχει παρατηρηθεί δόσο-εξαρτημένη αύξηση στα επίπεδα της CK σε ασθενείς που λαμβάνουν ροσοβουστατίνη. Η ηλικία των περιπτώσεων ήταν ήπιες, ασυμπτωματικές και παροδικές. Εάν τα επίπεδα της CK είναι αυξημένα (>5xULN), η θεραπεία θα πρέπει να διακοπεί. **Επιδόσεις στο ήπαρ:** Όπως και με τους λοιπούς αναστολείς της HMGCoA αναγωγάσης, έχει παρατηρηθεί δόσο-εξαρτημένη αύξηση των τρανσαμινών σε μικρό αριθμό ασθενών που λαμβάνουν ροσοβουστατίνη. Η ηλικία των περιπτώσεων ήταν ήπιες, ασυμπτωματικές και παροδικές. Οι ασκίτιδες ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν αναφερθεί με ορισμένες σπασίτες: • Στεφανιακή δυσλειτουργία. • Έχουν αναφερθεί εξαιρετικές περιπτώσεις διάμεσης πνευμονοπάθειας, ιδίως με τη μακροπρόθεση θεραπεία. Τα αναφερόμενα ποσοστά ραβδομυόλυσης, σοβαρών νεφρικών ενεργειών και σοβαρών ηπατικών ενεργειών (που αποτελούν κυρίως από αυξημένες ηπατικές τρανσαμινάσες) είναι υψηλότερα με τη δόση 40 mg ροσοβουστατίνης. **Παθολογικές ηλιθωσάδες:** Η οσφάκεια και η αποτελεσματικότητα του Lipirocemb σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχουν*

ακόμα εκτιμηθεί. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών:** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση οδίας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον η συνολική παρακολούθηση ανέως οφλοκωνόου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγείας να αναφέρουν αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες Εθνικής Οργάνωσης Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χαλαργός, Αθήνα. Τηλ. + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 21 06549585. Ιστοσελίδα: <http://www.efpa.gr>. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EGIS Pharmaceuticals PLC, 1106 Budapest, Kereszturi ut 30-38, Ουγγαρία **ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ:** ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε.Π.Ε. Φραγκοκλασάς 7, 151 25 Μαρούσι **ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ & ΔΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ:** 87x30 Δοσία • LIPROCOMB (10+10) mg/tab: 87444/15-07-2019 – ΑΤ Ε 26,77 • LIPROCOMB (20+10) mg/tab: 87445/15-07-2019 – ΑΤ Ε 31,65 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 11/2018

Για πλήρες ανατομογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Πλήρη Χαρακτηριστική του Προϊόντος που διατίθεται από την ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ Ε.Π.Ε. Φραγκοκλασάς 7, 151 25 Μαρούσι, Τηλ.: 2109381000.



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

Where Science meets the patients

Στην AstraZeneca στηρίζουμε ενεργά τον Έλληνα ασθενή συνεχίζοντας να επενδύουμε στην υλοποίηση Κλινικών Μελετών στην Ελλάδα.

Αποστολή μας είναι να υπερβούμε τα όρια της επιστήμης δημιουργώντας φάρμακα που αλλάζουν τη ζωή των ασθενών.

Αυτή η δέσμευση αποτελεί τον κινητήριο μοχλό της συνεχούς προσήλωσής μας στο να ανακαλύπτουμε, να αναπτύσσουμε και να παρέχουμε τα καινοτόμα φάρμακα που ο κόσμος χρειάζεται για την αντιμετώπιση σύνθετων και δύσκολων νοσημάτων όπως ο καρκίνος, τα καρδιακά νοσήματα, ο διαβήτης, η ΧΑΠ και το άσθμα.

AstraZeneca. What science can do.



NEO **Liprosomb**[®]
Rosuvastatin + Ezetimibe

Γρήγορα, άνετα και με ασφάλεια



 **SERVIER**
www.servier.gr

Η Π.Χ.Π. του προϊόντος βρίσκεται στο παρόν έντυπο
Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας:
EGIS Pharmaceuticals PLC, 1106 Budapest, Keresztúri út 30-38, Ουγγαρία
Τοπικός αντιπρόσωπος και διανομέας:
Servier Hellas, Φραγκοκλησίας 7 - 15125 Μαρούσι, Τηλ. 210 93 91 000

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

19-LIP-CI-090