



Οργάνωση:
**ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ**

ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΑΥΡΙΟ **ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ & ΚΑΡΔΙΑ**

**Σύγχρονες Μέθοδοι Πρόληψης
Τεχνικές Απεικόνισης & Θεραπείες
Παρουσίαση Περιπτώσεων**

Οργανωτική Επιτροπή:

Αλεξόπουλος Δημήτριος
Λαμπαδιάρη Βαΐα
Οικονομίδης Ιγνάτιος
Παρίσης Ιωάννης



Live
26&27
ΙΟΥΝΙΟΥ 2020



Οργάνωση:
ΕΛΛΗΝΙΚΟ
ΚΟΛΛΕΓΙΟ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ:

Πρόεδρος:	Δημήτριος Αλεξόπουλος
Επίτιμος Πρόεδρος:	Σπυρίδων Μουλόπουλος
Εκλεγείς Πρόεδρος:	Φίλιππος Τρυποσκιάδης
Γενικός Διευθυντής:	Ιωάννης Λεκάκης
Γραμματέας:	Ιγνάτιος Οικονομίδης
Οικονομικός Σύμβουλος:	Ηλίας Τσούγκος
Μέλος:	Σωτήριος Πατσιλινάκος
Μέλος:	Λάμπρος Μιχάλης
Μέλος:	Κωνσταντίνος Παπαδόπουλος
Μέλος:	Ιωάννης Παρίσης

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ:

Αλεξόπουλος Δημήτριος
Λαμπαδιάρη Βαΐα
Οικονομίδης Ιγνάτιος
Παρίσης Ιωάννης

14:00-17:10

Στρογγυλό Τραπέζι I

Σακχαρώδης διαβήτης και συνοσηρότητες -
Κρίσιμες παρεμβάσεις για την πρόληψη θεραπείας της
καρδιακής ανεπάρκειας

Συντονιστές: Ι. Λεκάκης, Ν. Τεντολούρης

14:00-14:25

Υπερλιπιδαιμία - Επιλογή στατίνων

Κ. Κατωγιάννης

14:25-14:50

Υπέρταση - επιλογή αντιυπερτασικών φαρμάκων

Δ. Μπίρμπα

14:50-15:00

Ερωτήσεις & Απαντήσεις

15:00-15:05

Διάλειμμα

15:05-15:30

Νεφρική ανεπάρκεια - με ποιον τρόπο μπορεί να προληφθεί

Δ. Πετράς

15:30-15:55

Αυτοάνοσα νοσήματα και σακχαρώδης διαβήτης - επιλογή
θεραπείας

Π. Κατσιμυρή

15:55-16:05

Ερωτήσεις & Απαντήσεις

16:05-16:10

Διάλειμμα

16:10-16:35

Κάπνισμα- Διακοπή καπνίσματος-Νεότερα καπνικά προϊόντα

Κ. Κουρέα

16:35-17:00

Αντιμετώπιση του σακχαρώδους διαβήτη με
συνοσηρότητες στην πρωτοβάθμια περίθαλψη

Π. Πλώτας

17:00 - 17:10

Ερωτήσεις & Απαντήσεις

Σχολιασμός / Συζήτηση: Ε. Καπνιάρη, Α. Κοντούρη,

Ε. Παπαδαυίδ, Β. Πρέντζα, Χ. Τριανταφύλλου

17:10-17:30

Δορυφορική Διάλεξη (σελ.11)

17:30-17:40

Διάλειμμα

17:40-18:45

Στρογγυλό Τραπέζι II

Παχυσαρκία & Κλινικά Περιστατικά. Συζήτηση με τους ειδικούς

Συντονιστές: Α. Λαναράς, Α. Ράπτης

17:40-18:00

Η παχυσαρκία ως παράγων καρδιαγγειακού κινδύνου -
Η επίδραση της διατροφής

Β. Λαμπαδιάρη

18:00-18:20

Φαρμακολογική θεραπεία παχυσαρκίας

Ε. Λυμπερόπουλος

18:20-18:45

Ερωτήσεις & Απαντήσεις

Σχολιασμός / Συζήτηση: Μ. Καριπίδου, Φ. Κουσαθανά

18:45-19:05

Δορυφορική Διάλεξη (σελ.11)

19:05-20:25	Στρογγυλό Τραπέζι III Τι πρέπει να γνωρίζει ο καρδιολόγος για το σακχαρώδη διαβήτη Συντονιστές: Δ.-Α. Βασιλειάδη, Η. Τσούγκος
19:05-19:25	State of the Art Lecture Σακχαρώδης διαβήτης: πρόληψη, διάγνωση, θεραπευτικές προσεγγίσεις B. Τσιμιχόδημος
19:25-19:40	Κλινική περίπτωση: διαχείριση ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη και υπερλιπιδαιμία - Επιλογή αγωγής Σ. Λιάτης
19:40-19:45	Ερωτήσεις & Απαντήσεις
19:45-20:00	Κλινική περίπτωση: διαχείριση ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη και υπέρταση - Επιλογή αγωγής K. Μπαλαμπάνης
20:00-20:15	Κλινική περίπτωση: διαχείριση διαβητικού ασθενούς με καρδιακή και νεφρική ανεπάρκεια I. Ρέβελα
20:15-20:25	Ερωτήσεις & Απαντήσεις Σχολιασμός / Συζήτηση: Γ. Παυλίδης, Α. Σχοινάς, Γ. Υφαντή
20:30-21:30	Τιμητικές Διαλέξεις στη μνήμη του Καθηγητή Δ. Κρεμαστινού

Σάββατο, 27 Ιουνίου 2020

09:00-10:30	Στρογγυλό Τραπέζι IV Στεφανιαία Νόσος και Σακχαρώδης Διαβήτης Συντονιστές: Σ. Δευτεραίος, Α. Μπράκου
09:00-09:20	State of the Art Lecture Σακχαρώδης διαβήτης και στεφανιαία νόσος: επιδημιολογία, πρόγνωση και αντιμετώπιση I. Οικονομίδης
09:20-09:35	Κλινική περίπτωση: διαχείριση ασυμπτωματικού ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη και πολλαπλούς παράγοντες κίνδυνου Γ. Μακαβός
09:35-09:45	Ερωτήσεις & Απαντήσεις
09:45-10:00	Κλινική περίπτωση: διαχείριση συμπτωματικού ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη και θετική λειτουργική δοκιμασία κόπωσης A. Θεοδόσης Γεωργιλάς
10:00-10:15	Κλινική περίπτωση: διαχείριση ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη, στεφανιαία νόσο και κοιλιακή μαρμαρυγή Π. Φλεβάρη
10:15-10:30	Ερωτήσεις & Απαντήσεις Σχολιασμός / Συζήτηση: Δ. Αγγουράς, Π. Φλεβάρη, Α. Καλογέρης, Χ. Μιχαλακέας

■ **10:30-10:50 Δορυφορική Διάλεξη (σελ.11)**

10:50-12:10 **Στρογγυλό Τραπέζι V**

Καρδιακή Ανεπάρκεια και Σακχαρώδης Διαβήτης
Συντονιστές: Β. Τσιμιχόδημος, Δ. Φαρμάκης

10:50-11:10 **State of the Art Lecture**

Σακχαρώδης διαβήτης και καρδιακή ανεπάρκεια:
επιδημιολογία, πρόγνωση και αντιμετώπιση
Ι. Παρίσης

11:10-11:25 Κλινική περίπτωση: διαχείριση διαβητικού ασθενούς με
μειωμένο κλάσμα εξώθησης
Β. Μπιστόλα

11:25-11:30 Ερωτήσεις & Απαντήσεις

11:30-11:45 Κλινική περίπτωση: διαχείριση διαβητικού ασθενούς με
διατηρημένο κλάσμα εξώθησης
Μ. Νικολάου

11:45-12:00 Κλινική περίπτωση: διαχείριση ασθενούς με σακχαρώδη
διαβήτη και νεφρική ανεπάρκεια - πρόληψη, έγκαιρη
διάγνωση, θεραπεία
Δ. Βλαχάκος

12:00-12:05 Ερωτήσεις & Απαντήσεις
Σχολιασμός / Συζήτηση: Ι. Θυμής, Α. Καραβίδας,
Χ. Μιχαλακάς, Δ. Μπίρμπα

■ **12:05-12:25 ΔΙΑΛΕΞΗ**

Συντονιστής: Δ. Αλεξόπουλος

SGLT2 και GLP1 ανάλογα στο Σακχαρώδη Διαβήτη.
Εξατομίκευση αγωγής σε ασθενείς με καρδιαγγειακά
νοσήματα;
Γ. Δημητριάδης

■ **12:25-12:45 Δορυφορική Διάλεξη (σελ. 11)**

■ **12:45-13:00 Διάλειμμα**

13:00-14:20 **Στρογγυλό Τραπέζι VI**

Απεικόνιση στο Σακχαρώδη Διαβήτη
Συντονιστές: Α. Μπάμιας, Κ. Κ. Νάκα

13:00-13:15 Ανάλυση σφυγμικού κύματος-αρτηριακή σκληρία
Θ. Παπαϊωάννου

13:15-13:30 Ενδοθηλιακός Γλυκοκάλυκας
Γ. Παυλίδης

13:30-13:40 Ερωτήσεις & Απαντήσεις

13:40-13:55	Ηχοκαρδιογραφία Κ. Παπαδόπουλος
13:55-14:10	MRI-CT αγγειογραφία Α. Ρ. Βρεττού
14:10-14:20	Ερωτήσεις & Απαντήσεις Σχολιασμός / Συζήτηση: Ι. Θυμής, Λ. Πλιούτα
14:20-15:50	Στρογγυλό Τραπέζι VII Επεμβατικές Θεραπείες στο Σακχαρώδη Διαβήτη Συντονιστές: Λ. Κ. Μιχάλης, Χ. Βλαχόπουλος
14:20-14:40	State of the Art Lecture Διαδερμική έναντι χειρουργικής επαναγγείωσης σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη Λ. Κ. Μιχάλης
14:40-14:55	Κλινική περίπτωση: διαχείριση διαβητικού ασθενούς με συμπτωματική περιφερική αγγειοπάθεια Ι. Κακίσης
14:55-15:00	Ερωτήσεις & Απαντήσεις
15:00-15:15	Κλινική περίπτωση: διαχείριση διαβητικού ασθενούς με πνευμονική υπέρταση Α. Άνθη
15:15-15:30	Κλινική περίπτωση: διαχείριση συμπτωματικού ασθενούς με διαβητική μυοκαρδιοπάθεια και σοβαρή ανεπάρκεια μιτροειδούς Α. Φρογουδάκη
15:30-15:35	Ερωτήσεις & Απαντήσεις
15:35-15:50	Κλινική περίπτωση: διαχείριση ασθενούς με διαβήτη, στεφανιαία νόσο τριών 30αγγείων και χαμηλό κλάσμα εξώθησης Γ. Παττακός
15:50-15:55	Ερωτήσεις & Απαντήσεις Σχολιασμός / Συζήτηση: Γ. Κατσιμαγκλής, Φ. Κολοκάθης, Χ. Παππάς
15:55-16:00	Λήξη - Συμπεράσματα
■ 16:00-19:00	Video Cases Παρουσιαστές: Λαμπαδιάρη Βαΐα, Οικονομίδης Ιγνάτιος, Παρίσης Ιωάννης

ΑΓΓΟΥΡΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής
Καρδιοχειρουργικής, Ιατρική Σχολή, Εθνικό
& Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών,
Καρδιοχειρουργική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας, Εθνικό και
Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Β'
Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν»,
Αθήνα

ΑΝΘΗ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ

Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Β' Κλινική Εντατικής
Θεραπείας & Διακλινικό
Ιατρείο Πνευμονικής Υπέρτασης,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΗ ΔΗΜΗΤΡΑ - ΑΡΓΥΡΩ

Ενδοκρινολόγος, Επιμελήτρια Α', Γενικό
Νοσοκομείο Αθηνών «Ευαγγελισμός -
Οφθαλμιατρείο - Πολυκλινική», Αθήνα

ΒΛΑΧΑΚΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Καθηγητής Παθολογίας - Νεφρολογίας,
Υπεύθυνος, Νεφρολογική Μονάδα, Ιατρική
Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Β' Προπαιδευτική
Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΒΛΑΧΟΠΟΥΛΟΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας Εθνικού &
Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Α'
Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,
Γενικό Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο», Αθήνα

ΒΡΕΤΤΟΥ ΑΓΑΘΗ ΡΟΖΑ

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Α' Ε.Σ.Υ.,
Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
«Αττικόν», Αθήνα

ΔΕΥΤΕΡΑΙΟΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ

Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή,
Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Β' Καρδιολογική Κλινική
Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό
Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν»,
Αθήνα

ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας-
Μεταβολικών Παθήσεων, Ιατρική Σχολή,
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Πρόεδρος, Ελληνική Διαβητολογική
Εταιρεία, Αθήνα

ΘΕΟΔΟΣΗΣ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ

Επιμελήτης Α' Καρδιολογίας,
Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά "Τζάνειο", Αθήνα

ΘΕΟΦΙΛΟΓΙΑΝΝΑΚΟΣ ΕΥΣΤΡΑΤΙΟΣ

Καρδιολόγος, Κλινική "Άγιος Λουκάς",
Θεσσαλονίκη

ΘΥΜΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Επιστημονικός Συνεργάτης, Β' Καρδιολογική
Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Γενικό
Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΚΑΚΙΣΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής, Ιατρική Σχολή,
Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών, Αγγειοχειρουργική Κλινική,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»,
Αθήνα

ΚΑΛΟΓΕΡΗΣ ΑΙΜΙΛΙΑΝΟΣ

Ειδικευόμενος Καρδιολογίας, Υπ. Διδάκτωρ,
Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστημιακό Αθηνών, Αθήνα

ΚΑΠΝΙΑΡΗ ΕΙΡΗΝΗ

Ιατρός Δερματολόγος Αφροδισιολόγος, Υπ.
Διδάκτωρ - Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Ιατρική
Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστημιακό Αθηνών, Β' Κλινική
Δερματικών και Αφροδισίων Νοσημάτων,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν»,
Αθήνα

ΚΑΡΑΒΙΔΑΣ ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ

Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Μονάδα Καρδιακής
Ανεπάρκειας, Καρδιολογική Κλινική, Γενικό
Νοσοκομείο Αθηνών «Γ. Γεννηματάς», Αθήνα

ΚΑΡΙΠΙΔΟΥ ΜΕΛΙΝΑ

Κλινική Διαιτολόγος Διατροφολόγος
Επιστημονική Συνεργάτιδα, Χαροκόπειο
Πανεπιστήμιο, Αθήνα

ΚΑΤΣΙΜΑΓΚΛΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής,
Α' Καρδιολογική Κλινική & Αιμοδυναμικό
Εργαστήριο, Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών,
Αθήνα

ΚΑΤΣΙΜΠΡΗ ΠΕΛΑΓΙΑ

Επιμελήτρια Α', Μονάδα Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Δ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΚΑΤΩΓΙΑΝΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Καρδιολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΚΟΛΟΚΑΘΗΣ ΦΩΤΙΟΣ

Επιμελητής Α' Καρδιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΚΟΝΤΟΥΡΗ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

Επιστημονικός Συνεργάτης, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Μονάδα Έρευνας και Διαβητολογικού Κέντρου, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Υπ. Διδάκτωρ Ιατρική Σχολή, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

ΚΟΥΡΕΑ ΚΑΛΛΙΡΡΟΗ

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΚΟΥΣΑΘΑΝΑ ΦΩΤΕΙΝΗ

Ειδικός Παθολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Μονάδα Έρευνας και Διαβητολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

ΛΑΜΠΑΔΙΑΡΗ ΒΑΪΑ

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας - Σακχαρώδη Διαβήτη, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Μονάδα Έρευνας και Διαβητολογικού Κέντρου, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΛΑΝΑΡΑΣ ΛΕΩΝΙΔΑΣ

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Συντονιστής - Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, Λαμία. Γενικός Γραμματέας Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας

ΛΕΚΑΚΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας, Σχολή Ιατρικής, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Διευθυντής, Καρδιολογικός Τομέας, Κεντρική Κλινική Αθηνών, τ. Διευθυντής, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Αθήνα

ΛΙΑΤΗΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Αθήνα

ΛΥΜΠΕΡΟΠΟΥΛΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Β' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΜΑΚΑΒΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Καρδιολόγος, Επιμελητής Β', Γ' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία», Αθήνα

ΜΗΤΡΑΚΟΥ ΑΣΗΜΙΝΑ

Καθηγήτρια Παθολογίας με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Θεραπευτική Κλινική, Μονάδα Σακχαρώδη Διαβήτη - Μεταβολισμού, Αθήνα

ΜΙΧΑΛΑΚΕΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ MD, PhD, Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Επιστημονικός Συνεργάτης Β' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής, Αθήνα

ΜΙΧΑΛΗΣ ΛΑΜΠΡΟΣ

Κ. Καθηγητής Καρδιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Διευθυντής, Β' Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΜΠΑΛΑΜΠΑΝΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Πανεπιστημιακός Υπότροφος Παθολογίας - Σακχαρώδους Διαβήτη, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Μονάδα Έρευνας και Διαβητολογικού Κέντρου, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΜΠΑΜΙΑΣ ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΗΣ

Καθηγητής Παθολογικής Ογκολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Διευθυντής, Ογκολογική Μονάδα, Β' ΠΠΚ, Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο "Αττικόν" Αθήνα

ΜΠΙΡΜΠΑ ΔΙΟΝΥΣΙΑ

Καρδιολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΜΠΙΣΤΟΛΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

Επικουρική Επιμελήτρια Καρδιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΝΑΚΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Καρδιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Β' Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΜΑΡΙΑ

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Α', Γενικό Νοσοκομείο Αττικής «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ», Αθήνα

ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗΣ ΙΓΝΑΤΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΠΑΠΑΔΑΥΙΔ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Δερματολογίας - Αφροδισιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Διευθύντρια, Β' Κλινική Δερματικών και Αφροδίσιων Νόσων, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

Επιμελητής Α' Καρδιολογίας, Β' Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο ΕΕΣ», Αθήνα

ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ ΘΟΔΩΡΗΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αθήνα

ΠΑΠΠΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ

Καρδιολόγος, Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΠΑΡΙΣΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Β' Πανεπιστημιακή Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΠΑΤΤΑΚΟΣ ΓΡΗΓΟΡΙΟΣ

Καρδιοχειρουργός, Β' Καρδιοχειρουργική Κλινική, Αναπληρωτής Διευθυντής Τμήματος Διαδερμικών Βαλβίδων, Νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ», Αθήνα

ΠΑΥΛΙΔΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ

Παθολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Επιστημονικός Συνεργάτης Εργαστηρίου Προληπτικής Καρδιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΠΕΤΡΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Διευθυντής Νεφρολογικού Τμήματος, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αθήνα

ΠΛΙΟΥΤΑ ΛΟΥΚΙΑ

Παθολόγος, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Μονάδα Έρευνας & Διαβητολογικό Κέντρο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΠΛΩΤΑΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ

Επιμελητής Γενικής Ιατρικής Κέντρου Υγείας Άνω Πόλης Πατρών, Διδάκτωρ Ιατρικής Πανεπιστημίου Πατρών, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα

ΠΡΕΝΤΖΑ ΒΑΣΙΛΙΚΗ MD, MSc, PhD(c), Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Υπ. Διδάκτωρ, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Μονάδα Έρευνας & Διαβητολογικό Κέντρο, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΡΑΠΤΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδη Διαβήτη, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική - Μονάδα Έρευνας και Διαβητολογικό Κέντρο, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

ΡΕΒΕΛΑ ΙΩΑΝΝΑ

Διευθύντρια, Μονάδα Χρόνιας Αιμοκάθαρσης «ΦΡΟΝΤΙΣ Α.Ε.», Νεφρολογικό Κέντρο, Κερατσίνι, Πειραιάς

ΣΧΟΙΝΑΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ

Νεφρολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Επιμελητής, Νεφρολογικής Κλινικής 417 ΝΙΜΤΣ, Αθήνα

ΤΕΝΤΟΛΟΥΡΗΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ

Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών και Διαβητολογικό Κέντρο, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Λαϊκό», Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας Αθήνα

ΤΣΙΜΙΧΟΔΗΜΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Β' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

ΤΣΟΥΓΚΟΣ ΗΛΙΑΣ

Διευθυντής ΣΤ' Καρδιολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου, Αθήνα

ΥΦΑΝΤΗ ΓΕΩΡΓΙΑ

Παθολόγος, τ. Διευθύντρια, Δ' Παθολογικό Τμήμα και Αγγειοπαθολογική Μονάδα, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Ο Ευαγγελισμός", Αθήνα

ΦΑΡΜΑΚΗΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ

Αναπληρωτής Καθηγητής, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κύπρου - Καρδιακή Ανεπάρκεια & Καρδιο-Ογκολογία, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Αθήνα

ΦΛΕΒΑΡΗ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

Καρδιολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο "Αττικόν", Αθήνα

ΦΡΟΓΟΥΔΑΚΗ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ MD, PhD,

FESC, Διευθύντρια Καρδιολογίας, Ιατρείο Συγγενών Καρδιοπαθειών Ενηλίκων, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν», Αθήνα

Παρασκευή, **26 Ιουνίου 2020**

17:10 - 17:30 Δορυφορική Διάλεξη / Novartis

Προεδρείο: **H. Τσούγκος**



Σύγχρονη αντιμετώπιση των ασθενών με Καρδιακή Ανεπάρκεια.
Θεραπευτικοί στόχοι και βελτιστοποίηση της θεραπείας

E. Θεοφιλογιαννάκος

18:45 - 19:05 Δορυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **B. Λαμπαδιάρη**



Αντιμετωπίζοντας ολιστικά το ΚαρδιοΝεφροΜεταβολικό φάσμα

I. Παρίσης

Σάββατο, **27 Ιουνίου 2020**

10:30- 10:50 Δορυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **A.K. Μιχάλης**



Σταθερή Στεφανιαία Νόσος σε ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη. Το διπλό δίλημμα: η αναγνώριση του ασθενούς και η θεραπεία του. Πως αρχίζουμε, που τελειώνουμε, τι θεραπεύουμε;

I. Παρίσης

12:25- 12:45 Δορυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **I. Οικονομίδης**



Μειώνοντας την Καρδιαγγειακή Θνησιμότητα στα άτομα με Διαβήτη τύπου 2: Οι καρδιονεφρικές επιδράσεις της εμπαγλιφλοζίνης

Σ. Λιάτης

ΧΟΡΗΓΟΙ

AstraZeneca



BAUSCH Health



Bayer



Boehringer
Ingelheim



Menarini Hellas



NOVARTIS



novo nordisk®



SANOFI

Στην αντιμετώπιση του διαβήτη τύπου 2¹

Η ΔΥΝΑΜΗ ΝΑ ΠΕΤΥΧΕΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ

JARDIANCE®...

**Πολλαπλά οφέλη[#]
Αποδεδειγμένη προστασία***

- Μείωση HbA_{1c}, βάρους και αρτηριακής πίεσης^{†1}
- 38% μείωση σχετικού κινδύνου για ΚΔ θάνατο σε ασθενείς με ΚΔ νόσο^{**2}
- Συνιστάται από το ADA και το EASD ως θεραπεία 2ης γραμμής³

Jardiance®
(εμπαγλιφλοζίνη)
10mg, 25mg

[#] Επιπλέον της μείωσης της γλυκόζης, το JARDIANCE® κατέδειξε μείωση του βάρους και της αρτηριακής πίεσης. Το JARDIANCE® δεν ενδείκνυται για απώλεια βάρους ή μείωση της αρτηριακής πίεσης.^{1,2}

* Μειωμένος κίνδυνος ΚΔ θανάτου σε ενήλικες με ανεπαρκώς ελεγχόμενο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και στεφανιαία νόσο, περιφερική αρτηριακή νόσο ή ιστορικό εμφράγματος του μυοκαρδίου ή αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου.^{1,2}

[†] Η απώλεια βάρους και η μείωση της αρτηριακής πίεσης ήταν βασικά δευτερεύοντα και διερευνητικά τελικά σημεία, αντίστοιχα, στη μελέτη EMPAREG OUTCOME®.²

* Η μείωση σχετικού κινδύνου του ΚΔ θανάτου κατά 38% επιτεύχθηκε στο συνολικό πληθυσμό της μελέτης EMPAREG OUTCOME® για όλη τη διάρκεια της μελέτης (HR=0,62, 95% CI: 0,49-0,77, p<0,001).^{1,2}

Για την Π.Χ.Π του προϊόντος πατήστε [εδώ](#).

ADA=American Diabetes Association, ΚΔ=Καρδιαγγειακός/ή/ό, EASD=European Association for the Study of Diabetes.

Βιβλιογραφία: 1. JARDIANCE® Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. 2. Zinman B, Wanner C, Lachin JM, et al; EMPAREG OUTCOME Investigators. Empagliflozin, cardiovascular outcomes, and mortality in type 2 diabetes. N Engl J Med. 2015;373(22):2117-2128. 3. Davies MJ, D'Alessio DA, Fradkin J, et al. Management of hyperglycaemia in type 2 diabetes, 2018: a consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Diabetologia. 2018;61(12):2461-2498.

Η ελάττωση του καρδιαγγειακού κινδύνου αποτελεί επιτακτικό στόχο στη θεραπεία του ΣΔτ2¹⁻³



Ο θεραπευτικός στόχος στο ΣΔ δε σταματάει στη γλυκαιμική ρύθμιση⁴⁻⁶

Victoza® - Αγωνιστής του υποδοχέα GLP-1 που αποδεδειγμένα^{6,7}



Μειώνει κατά **22%** το θάνατο από καρδιαγγειακά αίτια^{6,7†}



Μειώνει την HbA1c⁸⁻²¹



Μειώνει το σωματικό βάρος⁸⁻²¹

†Σε άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο. ‡Ευτερεύον καταληκτικό σημείο. Πρωτεύον καταληκτικό σημείο ήταν ο χρόνος για την έλευση του συνθέτου MACE (θάνατος καρδιαγγειακής αιτίας, μη θανατηφόρο έμφραγμα μυοκαρδίου και μη θανατηφόρο εγκεφαλικό). Αναλογία κινδύνου, 0,87, 95% CI, 0,79-0,97, P<0,0001 για τη μη κατατερότητα, P=0,01 για ανωτερότητα.

Σύντομη Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Victoza 6 mg/ml ενέσιμο διάλυμα σε προγεωμενική συσκευή τύπου πένος **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** 1 ml διαλύματος περιέχει 6 mg ηραγλουτίνης*. Μια προγεωμενική συσκευή τύπου πένος περιέχει 18 mg ηραγλουτίνης σε 3 ml. * ανάλογα της ανδρικής ορμόνης «γλυκαγόνομορφο πεπτιδίο-1 (GLP-1)» που παρασκευάζεται με χρήση της τεχνολογίας ανασυνδυασμένου DNA σε *Saccharomyces cerevisiae*. **Θεραπευτικές ενδείξεις** Το Victoza ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων, εφήβων και παιδιών ηλικίας 10 ετών και άνω με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 που δεν ελέγχεται επαρκώς σε συνδυασμό με διαίτα και άσκηση¹ ως μονοθεραπεία όταν η μετρομένη θεραπευτική ακατάλληλη εξάτις δυσανεξίας ή αντενδείξεων² σε συνδυασμό με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα για τη θεραπεία του διαβήτη. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Προκειμένου να βελτιωθεί η γαστρεντερική ανοχή, η αρχική δόση είναι 0,6 mg ηραγλουτίνης ημερησίως. Μετά από μία εβδομάδα τουλάχιστον, η δόση πρέπει να αυξάνεται στο 1,2 mg. Ορισμένοι ασθενείς αναμένεται να ωφεληθούν από μια αύξηση της δόσης από τα 1,2 mg στα 1,8 mg και, με βάση την κλινική ανταπόκριση, μετά από μία εβδομάδα τουλάχιστον, η δόση μπορεί να αυξηθεί στο 1,8 mg προκειμένου να βελτιωθεί περαιτέρω ο γλυκαιμικός έλεγχος. Ημερήσιες δόσεις μεγαλύτερες των 1,8 mg δε συνιστώνται. Όταν το Victoza προορίζεται σε μια σουλφονουρία ή η ινσουλίνη πρέπει να εξεταστεί το ενδεχόμενο μείωσης της δόσης της σουλφονουρίας ή της ινσουλίνης για τη μείωση του κινδύνου υπογλυκαιμίας. Η συνδυαστική θεραπεία με σουλφονουρία/ινσουλίνη μόνο για ενήλικες ασθενείς. Δεν είναι αναγκαία η αυτοπαράκολοιθση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα για τη ρύθμιση της δόσης της ινσουλίνης. Η αυτοπαράκολοιθση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα είναι αναγκαία για τη ρύθμιση της δόσης της σουλφονουρίας και της ινσουλίνης. Ιδίως όταν ξεκινά η θεραπεία με Victoza και μειώνεται η δόση της ινσουλίνης. Συνιστάται η μείωση της δόσης της ινσουλίνης βάσει σταδιακής προσαρμογής. **Ηλικιωμένοι ασθενείς (>65 ετών)** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης βάσει της ηλικίας. **Νευρική δυσλειτουργία** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης σε ασθενείς με ήπια, μέτρια ή σοβαρά νευρική δυσλειτουργία. Δεν υπάρχει κανένα θεραπευτική εμπειρία σε ασθενείς με ανεπτυγμένα τελικά στάδια και επινεφρίνη. Το Victoza δε συνιστάται για χρήση σε αυτούς τους ασθενείς. **Ηπατική δυσλειτουργία** Δεν συνιστάται καμία προσαρμογή της δόσης σε ασθενείς με ήπια ή μέτρια ηπατική δυσλειτουργία. Το Victoza δε συνιστάται για χρήση σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία. **Παθολογικός πρήξιμος** Δεν απαιτείται προσαρμογή της δόσης για εφήβους και παιδιά ηλικίας 10 ετών και άνω. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για παιδιά ηλικίας κάτω των 10 ετών. **Τρόπος χορήγησης** Το Victoza δεν πρέπει να χορηγείται ενδοφλέγια ή ενδομυϊκά. Το Victoza χορηγείται μία φορά ημερησίως οποιοδήποτε στιγμή, ανεξάρτητα από το γεύμα, και μπορεί να εγχυθεί υποδόρια στην κοιλιά, στον μηρό ή στον βραχίονα. Η θέση και η ώρα της ένεσης μπορούν να αλλάξουν χωρίς προσαρμογή της δόσης. Παρόλα αυτά, είναι προτιμότερο το Victoza να χορηγείται περίπου την ίδια ώρα της ημέρας, όταν έχει επιλεγεί η πιο ευπρόσδεκτη ώρα. **Αντενδείξεις** Υπερνατριαιμία στη δραστηριότητα ή από κάποιο από τα έδεσμά.

Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση Η ηραγλουτίνη δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 ή για τη θεραπεία της διαβητικής κετοξέωσης. Η ηραγλουτίνη δεν είναι υποκατάστατο του ινσουλίνου. Εγχειρήματα ή εμφάνιση διαβητικής κετοξέωσης σε ινσουλινεξαρτημένους ασθενείς μετά από κάποια διακοπή ή μείωση της ινσουλίνης. Δεν υπάρχει θεραπευτική εμπειρία σε ασθενείς με συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια κατηγορίας IV σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά New York Heart Association (NYHA) και επινεφρίνη ή ηραγλουτίνη δε συνιστάται για χρήση σε αυτούς τους ασθενείς. Υπάρχει περιορισμένη εμπειρία σε ασθενείς με φλεγμονώδη εντερικό νόσο και διαβητική γαστροπaresis. Η χρήση της ηραγλουτίνης δεν συνιστάται σε αυτούς τους ασθενείς καθώς συσχετίζεται με παροδικές ανεπιθύμητες ενέργειες του γαστρεντερικού, συμπεριλαμβανομένων ναυτίας, εμέτου και διάρροιας. Είναι παρατηρηθεί οξεία παγκρεατίτιδα κατά τη χρήση αγωνιστών του υποδοχέα GLP-1. Οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για τα χαρακτηριστικά συμπτώματα της οξείας παγκρεατίτιδας. Εάν υπάρχει υποψία παγκρεατίτιδας η ηραγλουτίνη πρέπει να διακοπεί.

Εάν επιβεβαιωθεί η οξεία παγκρεατίτιδα, η ηραγλουτίνη δε θα πρέπει να χρησιμοποιείται ξανά. Κατά τη διεξαγωγή κλινικών δοκιμών αναφέρθηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες στον θυρεοειδή αδένα, όπως βρογχική και ειδικά σε ασθενείς με προϋπάρχουσα θυρεοειδική νόσο. Επομένως, η ηραγλουτίνη πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε αυτούς τους ασθενείς. Οι ασθενείς που λαμβάνουν ηραγλουτίνη σε συνδυασμό με σουλφονουρία ή με ινσουλίνη ενδέχεται να έχουν αυξημένο κίνδυνο υπογλυκαιμίας. Ο κίνδυνος της υπογλυκαιμίας μπορεί να ελαττωθεί με μείωση της δόσης της σουλφονουρίας ή της ινσουλίνης. Σε ασθενείς που λαμβάνουν ως θεραπεία ηραγλουτίνη, έχουν αναφερθεί σπάνια και οξεία απώλεια ακούσματος, τα οποία περιλαμβάνουν νευρική δυσλειτουργία και οξεία νευρική ανεπάρκεια. Οι ασθενείς που λαμβάνουν ως θεραπεία ηραγλουτίνη πρέπει να ενημερώνονται για ενδεχόμενο κίνδυνο απώλειας ακούσματος, ο οποίος σχετίζεται με τις ανεπιθύμητες ενέργειες του γαστρεντερικού συστήματος, και να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα για την αποφυγή της έλλειψης ακούσματος. Το Victoza περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση, επομένως το φαρμακευτικό προϊόν είναι υποκατάστατο «ελεύθερο νατρίου». **Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία** Η ηραγλουτίνη δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και αν/αυτοί αναμένεται η χρήση ινσουλίνης. Εάν μία ασθενής προγραμματίσει εγκυμοσύνη ή εάν προκύψει εγκυμοσύνη, η θεραπεία με Victoza πρέπει να διακοπεί. Λόγω έλλειψης εμπειρίας, το Victoza δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Εκτός από μία μικρή μείωση στον αριθμό των ζώντων εμφυτευμένων εμβρύων, μελέτες σε όσες δεν υποδεικνύονται μείωση επιβλαβείς επιπτώσεις σε σχέση με τη γονιμότητα. **Ανεπιθύμητες ενέργειες** **Λοιμώξεις και παρασιτώσεις** Σύνδρος Ρινωρραγμίας, Βρογχίτιδα. **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος** Σπάνιες: Αναφυλακτικές αντιδράσεις. **Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης** Σύνδρος Υπογλυκαιμίας, Ανόρεξη, Μειωμένη όρεξη. **Οχι** σύνδρος Αρθρώσεως. **Διαταραχές του νευρικού συστήματος** Σύνδρος Κεφαλαλγίας, Ζάλη, Καρδιακές διαταραχές. **Σύνδρος Αυξημένου καρδιακού ρυθμού**. **Διαταραχές του γαστρεντερικού** Πολύ συχνές Ναυτία, Διάρροια. Σύνδρος Εμέτου. **Δυσπεψία**, Άλγος άνω κοιλιακής χώρας, Δυσκοιλιότητα, Γαστρίτιδα, Μετεωρισμός, Δυστασία της κοιλίας, Γαστροοισοφαγική παλινδρομική, Κοιλιακή δυσφορία, Οδοντογενής γαστρίτις. **Οχι** σύνδρος Καθυστερημένη γαστρική κένωση. Σπάνιες: Επιδερμική απόφραξη, Πολύ σπάνιες: Παγκρεατίτιδα (συμπεριλαμβανομένης νεκρωτικής παγκρεατίτιδας), Διαταραχές του ήπατος και των χοληφόρων. **Οχι** σύνδρος Χολοκυστίτις, Χολοκυστίτιδα. **Διαταραχές του δέρματος** και του υποδόριου ιστού Σύνδρος Εξάνθημα. **Οχι** σύνδρος Κνίδωση, Κνιματός. **Διαταραχές των νεφρών** και των ουροφόρων οδών. **Οχι** σύνδρος Νευρική δυσλειτουργία, Οξεία νευρική ανεπάρκεια. Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης Σύνδρος Κόπωση, Αντιδράσεις στη θέση ένεσης. **Οχι** σύνδρος Αίσθημα κακουχίας. **Παραολινικές εξετάσεις** Σύνδρος Αυξημένη λιπαιμία, Αυξημένη αμιλασία. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδεων υαλοκλυσίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον η συνεχή παρακολούθηση της σχέσης σφάλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητες ενέργειες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 6549585, Ιστοσελίδα <http://www.esof.gr>), για την Ελλάδα, ή στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες Υπουργείου Υγείας, C-1 475, www.mh.gov.gr/ypis, Fax: +357 22608649, για την Κύπρο. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Δανία. **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/09/529/001-005. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΗΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** Ημερομηνία πρώτης έκδοσης 30 Ιουνίου 2009. Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης 11 Απριλίου 2014. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 10/2019. Απαιτείται πληροφόρηση για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμη στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu/>. Περαιτέρω πληροφορίες περαιολαμβάνονται στην πλήρη Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Χορηγείται με ιατρική συνταγή. Α.Τ. 104.686

Βιβλιογραφία: 1. Fihn SD, Gardin JM, Abrams J, et al. Circulation 2012;126:e354-e471. 2. IDF Diabetes Atlas 9th edition. Available at: <http://www.diabetesatlas.org/>. Last accessed: June 2017. 3. Wong K, et al. J Diabetes Complications 2012;26:169-174. 4. Davies MJ, D'Alessio DA, Fradkin J, et al. Management of hyperglycemia in type 2 diabetes. 2018. A consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). Diabetes Care. 2018. doi:10.2337/dc18-0033. 5. Francesco Cosentino et al. 2019 ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD: The Task Force for diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). European Heart Journal, Volume 41, Issue 2, 7 January 2020, Pages 255-323, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz486>. 6. VICTOZA™, Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος (10/2019). 7. Marso SP, et al. N Engl J Med. 2016;375(4):311-322. 8. Pratley R, et al. Int J Clin Pract. 2011;65(4):397-407. 9. Nauck M, et al. Diabetes Care. 2016;39(9):1501-1509. 10. Buse JB, et al. Lancet. 2013;381(9861):117-124. 11. Pratley RE, et al. Lancet Diabetes Endocrinol. 2014;2(4):289-297. 12. Buse JB, et al. Lancet. 2014;384(9983):39-47. 13. Dungan KM, et al. Lancet. 2014;384(9951):1349-1357. 14. Marre M, et al. Diabetes Med. 2009;26(3):268-278. 15. Nauck M, et al. Diabetes Care. 2009;32(1):84-90. 16. Russell-Jones D, et al. Diabetologia. 2009;52(10):2046-2055. 17. D'Alessio D, et al. Diabetes Obes Metab. 2015;17(2):170-178. 18. Kapitza C, et al. Diabetes Obes Metab. 2013;15(7):642-649. 19. Meier JJ, et al. Diabetes Care. 2015;38(7):1263-1273. 20. Mathieu C, et al. Diabetes Obes Metab. 2014;16(7):636-644. 21. Charbonnel B, et al. Diabetologia. 2013;56(7):1503-1511.



Novo Nordisk Ελλάς Ε.Π.Ε.
153 43 Αγία Παροικία
Τηλ: +30 210 671 600
<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 «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

VICTOZA®
liraglutide injection