



# ΕΛΕΜΕΔ

Ελληνική Εταιρεία Μελέτης & Εκπαίδευσης  
για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

## ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ: ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΕΩΣ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ

11-12/04/2025

ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ PALACE

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ - ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

INVENTICS ΑΕ - MEDEVENTS.GR

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΕΟΤ: ΜΗΤΕ 0933Ε60000074600 / [WWW.MEDEVENTS.GR](http://WWW.MEDEVENTS.GR) / [INFO@MEDEVENTS.GR](mailto:INFO@MEDEVENTS.GR) / Τ. 2310 474 400

## ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

---

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Η αυξανόμενη επίπτωση του Σακχαρώδη Διαβήτη στις σύγχρονες κοινωνίες είναι μια πραγματικότητα και η σημασία της πρώιμης διάγνωσης και της σωστής διαχείρισης του επιτάσσει τη συνεχιζόμενη εκπαίδευση.

Πλέον κάθε χρόνο η επικαιροποίηση των κατευθυντήριων οδηγιών από την ΕΔΕ έχει ως στόχο τη μείωση της πολυπλοκότητας στην κλινική πρακτική, την επίτευξη του επιθυμητού θεραπευτικού αποτελέσματος και τη σωστή διαχείριση των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη στον Ελλαδικό χώρο.

Η **Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη (ΕΛΕΜΕΔ)** διοργανώνει εκπαιδευτικό διήμερο 11-12 Απριλίου στη Θεσσαλονίκη, στους χώρους του Makedonia Palace με στόχο την εφαρμογή των κατευθυντήριων οδηγιών-συστάσεων ομοφωνίας με τη μορφή κλινικών περιστατικών - κλινικών οδηγιών και διάδρασης μεταξύ των επιστημόνων υγείας.

Εξειδικευμένοι και διακεκριμένοι επιστήμονες υψηλού επιστημονικού κύρους θα αποτυπώσουν τις προτεινόμενες θεραπευτικές επιλογές σε όλο το φάσμα διαχείρισης του Σακχαρώδη Διαβήτη οριοθετώντας τα πεδία ομοφωνίας, σύγκλισης ή απόκλισης των κατευθυντήριων οδηγιών των επιστημονικών εταιρειών.

Το σήμερα σε επίπεδο συστάσεων-οδηγιών θα πραγματοποιηθεί από τον Καθηγητή Παθολογίας - Διαβήτη **Απ. Τσάπα**, Πρόεδρο της ευρωπαϊκής συγγραφικής ομάδας των συστάσεων ομοφωνίας ADA-EASD συνεπικουρούμενος από καταξιωμένη επιστημονική ομάδα και η διάλεξη λήξης για τη διαβητική νευροπάθεια θα δοθεί από τον Καθηγητή Παθολογίας - Διαβήτη **Τρ. Διδάγγελο**, Πρόεδρο της ευρωπαϊκής ομάδας για τη διαβητική νευροπάθεια (NEURODIAB).

Υποσχόμαστε και προσδοκούμε ένα εξαιρετικό επιστημονικό διήμερο με φυσική παρουσία ικανό να ανταποκριθεί στις ανάγκες των συμμετεχόντων.

Ευχόμαστε οι συζητήσεις που θα ακολουθήσουν να εμπλουτίσουν τις γνώσεις μας να ενισχύσουν την συνεργασία μας και να οδηγήσουν σε πιο αποτελεσματική διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη.

Ευχαριστούμε για την παρουσία και την ενεργό συμμετοχή σας.

Με βαθιά εκτίμηση  
**Ο Πρόεδρος της ΕΛΕΜΕΔ**

**Δημήτριος Σκούτας**  
Ειδικός Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΔΠΘ

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 11 Απριλίου 2025**

**09:00-10:00**

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Α. Λιάκος, Α. Παναγιώτου**

Γυναίκα καπνίστρια 54 ετών με πρωτοδιάγνωση Σακχαρώδη Διαβήτη επ' ευκαιρία νοσηλείας για STEMI (HbA<sub>1c</sub> 7.1%, LDL-C 135 mg/dL)

**Α. Λάλια**

Φοιτήτρια με προδιαβήτη παρά την τακτική άσκηση (ΔΜΣ 21 kg/m<sup>2</sup>) και θετικό οικογενειακό ιστορικό με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 από την πλευρά της μητέρας

**Γ. Αυγερινός**

Άνδρας 60 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 υπό μετφορμίνη με επαναλαμβανόμενα επεισόδια υπογλυκαιμίας κατά τις πρωινές ώρες από διμήνου

**Α. Κέφας**

**10:00-10:30**

**Διάλεξη**

Προεδρείο: **Χρ. Σαμπάνης**

Υπογλυκαιμία στον Σακχαρώδη Διαβήτη

**Σπ. Μπακατσέλος**

**10:30-11:30**

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Χρ.-Μ. Τρακατέλλη, Σπ. Καρράς**

Άνδρας 68 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 από τριετίας και πρωτεϊνουρική διαβητική νεφρική νόσο (UACR 50 mg/g, eGFR 70 mL/min, K<sup>+</sup> 5 mEq/L) υπό μετφορμίνη και γλιμεπιρίδη

**Ι. Στεργίου**

Γυναίκα 44 ετών υπό μετφορμίνη και SGLT-2 αναστολέα εισάγεται στο Νοσοκομείο λόγω πυρετού, κοιλιακού άλγους με εμέτους και οξέωση

**Θ. Φελέκης**

Νεαρή γυναίκα με κυστική ίνωση και υπεργλυκαιμία (HbA<sub>1c</sub> 8.4%)

**Δ. Βασιλάκου**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 11 Απριλίου 2025

---

11:30-12:00

**Διάλεξη**

Προεδρείο: **Χρ. Μανές**

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης στα ηλικιωμένα άτομα

**Αδ. Μπουρδάκης**

12:00-13:00

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Κ. Κίτσιος, Γ. Τσούτσας**

Κωνσταντίνος

- Κλειστό Σύστημα 640
- Έντονη σωματική δραστηριότητα
- Συχνές υπό και υπεργλυκαιμίες
- TIR: 67%

**Z. Μούσλεχ**

Μαρία, 31 ετών, Φαρμακοποιός

ΣΔ1 από 24ετίας (2000)

CSII GlucoMen Day Pump

CGM FreeStyle Libre 2 (Open Loop)

Insulin Lispro (ICR 1/10, ISF 1/50) Ασθενής στο ιατρείο μας από 01/2024 / Δυσαρέσκεια από ρύθμισή της / Δεν υπολογίζει ορθά υδατάνθρακες / Ήπια φοβία υπογλυκαιμίας / Ενδιαφέρον για Closed Loop ή επιστροφή στα συλό

**I. Τούρτας**

Μαρία, 43 ετών, Δικηγόρος με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 από 31ετίας (05/1993)

MDI URLi (ICR 1/8, ISF 1/40) / Degludec 33 IUCGM Freestyle Libre 2

**I. Πετρίδης**

13:00-13:30

**Διάλεξη**

Προεδρείο: **Χρ. Σαββόπουλος**

Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο στον Σακχαρώδη Διαβήτη

**Ε. Ζτρίβα**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 11 Απριλίου 2025

---

✓ 13.30-14.30

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο **Ν. Παπάνας, Γ. Τσιάντας**

Φοιτητής με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 από την παιδική ηλικία και άστατα γεύματα σε σχήμα πολλαπλών ενέσεων έχει σημαντική αύξηση του βάρους, μεγάλες ανάγκες σε ινσουλίνη και ανεπαρκή γλυκαιμική ρύθμιση

**Σ. Παπαχρήστου**

Ηλικιωμένη 75 ετών χωρίς γνωστό ιστορικό διαβήτη με σημαντική απορρύθμιση των τιμών σακχάρου μετά την έναρξη αγωγής με κορτικοστεροειδή

**Ι. Τσαβδαρίδης**

Εκτεταμένο νευροπαθητικό έλκος πέλματος σε ασθενή με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 με κακή γλυκαιμική ρύθμιση

**Γ. Κοτρώνης**

✓ 14:30-16:00

Μεσημβρινή διακοπή

✓ 16:00-17:00

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Κ. Καρατζίδου, Μ. Αρχανιωτάκη**

Διαβητική κετοξέωση σε νεαρή, παχύσαρκη ασθενή με πρόσφατη έναρξη SGLT2 και αναλόγου GLP1

**Α. Παυλίδης**

Ασθενής 51 ετών με μιτοχονδριακό διαβήτη διαγινώσθηκε με γονιδιακό έλεγχο μετά από εμφάνιση συνδρόμου MELAS στο τέκνο αυτού

**Α. Λαζαρίδης**

Ασθενής με εμφάνιση σακχαρώδη διαβήτη σε νεαρή ηλικία που αντιμετωπίστηκε ως Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 με ταχείες καταστροφικές επιπλοκές. Στη συνέχεια ωστόσο ταξινομήθηκε ως Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2

**Γ. Κουρσιουμπάς**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 11 Απριλίου 2025

✓ 17:00-18:00

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Ζ. Μούσλεχ, Ι. Τούρτας**

Χρήστος

Εντατικοποιημένο σχήμα πολλαπλών ενέσεων

- Έντονη σωματική άσκηση
- Μεγάλη κατανάλωση υδατανθράκων
- Έναρξη της LYUMJEV
- Συχνές υπό και υπεργλυκαιμίες
- TIR: 71%

**Ζ. Μούσλεχ**

Φίλιππος, 16 ετών, μαθητής Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 από 3 ετών (2012), αντλία ινσουλίνης από το 2019+ CGM, κακή ρύθμιση, δε κάνει το βράδυ διορθώσεις. Η μητέρα ψάχνει μια λύση

**Γ. Τσούτσας**

Μαρία, 48 ετών, Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 από 16 ετών, εντατικοποιημένο σχήμα, SMBG, HbA1c: 8.4%. Υπογλυκαιμίες 5-6/βδομάδα. Δεν ξέρει τι να κάνει για να ρυθμιστεί

**Γ. Τσούτσας**

✓ 18.00-18.30

**Διάλεξη**

Προεδρείο: **Κ. Καζάκος**

Αντιαιμοπεταλιακή και αντιθρομβωτική αγωγή στον Σακχαρώδη Διαβήτη

**Αικ.-Μ. Βασιλείου**

✓ 18.30-19.00

**Διάλεξη**

Προεδρείο: **Δ. Αγαπάκης**

Εμβολιασμοί και Σακχαρώδης Διαβήτης

**Δ. Πιλαλάς**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 11 Απριλίου 2025

---

✓ **19:00-19:30**

**Δορυφορική Διάλεξη (σελ. 19)**

✓ **19:30-20:30**

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Στ. Τίγκας, Γ. Κούρτογλου**

Άνδρας ασθενής με λιποδυστροφία και Σακχαρώδη Διαβήτη με  
πρώιμες καρδιαγγειακές επιπλοκές

**Γ. Καραλιόλιος**

Ασθενής με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2, αγωγή με SGLT-2  
αναστολείς και ευγλυκαιμική διαβητική κετοξέωση

**Ξ. Τσεκμεκίδου**

Ασθενής με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 υπό αγωγή με SGLT-2  
αναστολείς και υποτροπιάζουσες υπογλυκαιμίες

**Θ. Γρίβα**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 12 Απριλίου 2025

08.30-09.30

**Σειρά Περιστατικών**

Προεδρείο: **Θ. Κουφάκης, Μ. Σαρηγιάννη**

Ασθενής με αρρυθμιστο Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1  
ηπατομεγαλία και τρανσαμινασαιμία

**Π. Αραμπατζή**

Έγκυος με ευγλυκαιμική διαβητική κετοξέωση

**Κ. Βαφείδου**

Ασθενής με BMI 39.2 Fib-4 score 2.6

**Κ. Αρβανιτάκης**

09.30-10.45

**Διαβήτης πριν, κατά και μετά την κύηση**

Προεδρείο: **Δ. Γουλής, Χρ. Τσαμέτης**

ΣΔ κύησης

*Στο περιστατικό συζητούνται οι παράγοντες κινδύνου, η διάγνωση, η μεταβολική και μαιευτική παρακολούθηση και η αντιμετώπιση της κύησης που επιπλέκεται με διαβήτη*

**Γ. Μηντζιώρη**

Κύηση σε γυναίκα με προϋπάρχοντα Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2

*Στο περιστατικό συζητούνται η αντιμετώπιση πριν, κατά και μετά την κύηση, καθώς και οι ενδεδειγμένες μαιευτικές παρεμβάσεις*

**Α. Καπράρα**

Κύηση σε γυναίκα με προϋπάρχοντα Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1

*Στο περιστατικό συζητούνται η αντιμετώπιση πριν, κατά και μετά την κύηση, καθώς και οι ενδεδειγμένες μαιευτικές παρεμβάσεις*

**Ι. Λίτσας**

Κετόνες και Διαβήτης κύησης

*Στο περιστατικό συζητείται το θέμα των αυξημένων κετονών αίματος και ούρων σε κυήσεις επιπλεγμένες με Σακχαρώδη Διαβήτη: πώς διαγιγνώσκονται, ποια η σημασία τους και πώς αντιμετωπίζονται;*

**Στ. Βενέτη**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 12 Απριλίου 2025

10:45-12:30

**Κατευθυντήριες Οδηγίες στον Σακχαρώδη Διαβήτη**

Προεδρείο: **A. Τσάπας, B. Τσιμιχόδημος**

Ο ρόλος των κατευθυντήριων οδηγιών στη βελτιστοποίηση των κλινικών αποφάσεων»

**A. Τσάπας**

Αντιμετώπιση της υπεργλυκαιμίας στον Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2

**E. Μπεκιάρη**

Αντιμετώπιση των διαταραχών λιπιδίων στον Σακχαρώδη Διαβήτη

**Θ. Καραγιάννης**

Αντιμετώπιση της υπέρτασης στον Σακχαρώδη Διαβήτη

**M. Δούμας**

Κριτική θεώρηση

**B. Τσιμιχόδημος**

12:30-13:00

**ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ (σελ. 19)**

13:00-14:00

**Σειρά Περιστατικών**

Προεδρείο: **I. Ζωγράφου, A. Τριανταφύλλου**

Γυναίκα 72 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 υπό αγωγή με βασική ινσουλίνη και αντιδιαβητικά δισκία, και HbA1c 7,5%

**Π. Δουκέλης**

Άνδρας 58 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 υπό μετφορμίνη χωρίς καρδιαγγειακή νόσο, με BMI 29 kg/m<sup>2</sup>, MASLD και HbA1c 7,6%

**Δ. Πατουλιάς**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 12 Απριλίου 2025**

Γυναίκα 68 ετών παραπέμπεται σε εσάς από τον αγγειοχειρουργό της για ρύθμιση του Σακχαρώδη Διαβήτη της.

Ατομικό αναμνηστικό:

- ΣΔτ2 από 28ετίας υπό Αλογλιπτίνη/Μετφορμίνη 12.5/1000 mg 1X2
- ΑΥ από 30ετίας υπό Ιρβεσαρτάνη/ΗCT 300/12.5 mg 1X1
- ΥΛ από 30ετίας υπό Εζετιμίμη/Ατορβαστατίνη 10/20 mg 1X1
- Περιφερική αγγειακή νόσος, Stenting ΔΕ κοινή μηριαία υπό ASA 100 mg 1x1 & Rivaroxaban 2.5 mg 1X2
- Λιθιασική παγκρεατίτιδα προ 4ετίας – ακολούθησε χολοκυστεκτομή
- Υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις
- Οστεοπενία
- Καπνίστρια ίσος 10 τσιγάρα/ημέρα (πρώην βαριά καπνίστρια κανονικού τσιγάρου)

Υ: 163 εκ. & ΣΒ: 58 Kg

ΑΠ: 132/73 mmHg, Σφ: 62/min ρυθμικός

**Δ. Αποστολίδης**

14:00-15:00

Παρουσίαση Βιβλίου «**Επιτομή Διαβητολογίας**»  
*Ηλίας Μυγδάλης*

✓ 15:00-16:00

**Μεσημεριανή Διακοπή**

✓ 16:00-17:00

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Ι. Αβραμίδης, Α. Καρακόζογλου**

Άνδρας 45 ετών, λογιστής, σας επισκέπτεται λόγω υψηλών τιμών τρανσαμινασών που βρήκε σε τυχαίο προσυμπτωματικό έλεγχο. Αναφέρει διαταραχή στον ύπνο του (κατακερματισμένος ύπνος, νυχτουρία) Καπνιστής 20 τσιγάρα/ημέρα από ηλικία 20 ετών, 2-3 αλκοολούχα ποτά τα Σ/Κ, Δεν λαμβάνει κάποια φαρμακευτική αγωγή

- Υ: 173 εκ. & ΣΒ: 103 Kg, Περίμετρος μέσης: 113 εκ.
- ΑΠ: 121/74 mmHg, Σφ: 72/min ρυθμικός
- U/S↑↓: Οριακή Ηπατομεγαλία, λιπώδες ήπαρ G2, λοιπά: κφ

**Κ. Μαλανδρής**

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 12 Απριλίου 2025

Γυναίκα 68 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 σε εντατικοποιημένο σχήμα ινσουλινοθεραπείας (Glargine U100 + Aspart) με HbA1c 5.9%, eGFR 32 ml/min/1.73m<sup>2</sup>, ACR 320 mg/g. Αναφέρει συχνές υπογλυκαιμίες

### **Κ. Μικούδη**

Κυριάκος, 78 ετών, με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 από 15ετίας μη καπνιστής

- ΑΥ (από 25ετίας)
- Δυσλιπιδαιμία (από 25ετίας)
- BMI 31 Kg/m<sup>2</sup>
- ΑΠ 150/80 mmHg 75bpm HbA1C:8%
- HDL 40 LDL 100 Κρεατινίνη 1.69mg/dl
- Λαμβάνει μετφορμίνη 1000 mg 1x1 ατορβαστατίνη 20mgx1 νεμπιβολόλη 5mgx1 irbesartan/HCTZ 150/12.5 mg

### **Θ. Μιχαηλίδης**

17:00-18:00

### **Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Κ. Δολιανίτης, Κ. Σιώμος, Στ. Τσοτουλίδης**

Ασθενής γυναίκα με νοσηλεία για μουκορμύκωση σε ΜΕΘ για 4μήνες και μετά Γνάθο με ακρωτηριαστικές επεμβάσεις σε πρόσωπο στα πλαίσια αρχικής διάγνωσης απορρυθμισμένου διαβήτη τύπου 1 με ενδείξεις για τύπου MODY μορφή

### **Γ. Πηλιανίδης**

Άνδρας παχύσαρκος σε αυξημένες δόσεις ινσουλίνης με συννοσηρότητες και λιποϋπερτροφία

### **Σ. Παυλίδου**

Γυναίκα ασθενής με μακροαγγειοπάθεια μετά από πρόσφατο ΠΙΕ

### **Χρ. Τοντικίδου**

Ασθενής με συμπτώματα πολυδιψίας πολυουρίας από 4μήνου Σ/Ν με PTCA σε ένα αγγείο και νόσο 2 αγγείων και συμπτώματα επώδυνης διαβητικής πολυνευροπάθειας καπνιστής ενεργός

### **Γ. Παπαναστασίου**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 12 Απριλίου 2025

18.00-18.30

**Διάλεξη**

Προεδρείο: **Ε. Πάγκαλος**

Παχυσαρκία και Σακχαρώδης Διαβήτης

**Α. Μπαργιώτα**

18.30-19.30

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Θ. Τζώτζας, Μ. Σώμαλη**

Γυναίκα 28 ετών με BMI 24 kg/m<sup>2</sup> σε κύηση 12 εβδομάδων με γλυκόζη νηστείας σε ασυμπτωματικό εργαστηριακό έλεγχο 130 mg/dl. Ατομικό ιστορικό θυρεοειδίτιδας Hashimoto

**Κ. Τουλής**

Έφηβη 15 ετών με ιστορικό συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών, BMI 29 kg/m<sup>2</sup> και HbA1c 6.7%

**Α. Δρυμωνίτης**

Άντρας 23 ετών εισάγεται στο νοσοκομείο λόγω πολυουρίας, πολυδιψίας, απώλειας βάρους. HbA1c 9.9%, PH αρτηριακού αίματος 7.4, C-peptide 1.84 ng/ml (φ.τ. 1.1-4.4)

**Α. Σαχινίδης**

19.30-20.30

**Παρουσίαση Περιστατικών**

Προεδρείο: **Α. Μύρου, Ζ. Κοντονίνας**

Διαβητική Κετοξέωση: 23χρονος άνδρας με γνωστό ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη προσήλθε στα επείγοντα με καταβολή, πολυουρία, πολυδιψία και απώλεια βάρους τις τελευταίες δύο εβδομάδες. Είχε επίσης ναυτία και επεισόδια εμέτων. Κατά την 0bpm) και ταχύπνοια (RR 28/min) με βαθιά αναπνοή τύπου Kussmaul

**Χ. Χατζηκοσμά**

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 12 Απριλίου 2025

---

Υπογλυκαιμική εγκεφαλοπάθεια: 68χρονος άνδρας με ιστορικό σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, αρτηριακής υπέρτασης και χρόνιας νεφρικής νόσου βρέθηκε από τους οικείους του σε σύγχυση και μειωμένο επίπεδο συνείδησης (GCS: 10/15). Ο ασθενής λάμβανε αγωγή με ινσουλίνη ταχείας και βασικής δράσης, χωρίς πρόσφατες αλλαγές στη δόση

### **Π. Παπανικολάου**

Διαβητικό Πόδι: 65χρονος άνδρας με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 (διάρκειας 15 ετών), περιφερική νευροπάθεια και αρρυθμιστο γλυκαιμικό έλεγχο (HbA1c 9.2%) προσήλθε στο τμήμα επειγόντων περιστατικών λόγω έλκους στο πέλμα του δεξιού ποδιού, διάρκειας δύο μηνών. Δεν ανέφερε έντονο πόνο, αλλά παρατηρήθηκε ερυθρότητα, οίδημα και δυσάρεστη οσμή από την περιοχή του έλκους

### **Ε. Ζτρίβα**

**20.30-21.00**

### **Διάλεξη Λήξης**

Προεδρείο: **Δ. Σκούτας**

Διαβητική νευροπάθεια

**Τρ. Διδάγγελος**

## ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ

---

- Ι. Αβραμίδης** / Παθολόγος – Διαβητολόγος, τ. Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής και Διαβητολογικού Κέντρου Νοσοκομείου Παπανικολάου
- Δ. Αγαπάκης** / Παθολόγος Διαβητολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν. «Άγιος Παύλος», Θεσσαλονίκη
- Δ. Αποστολίδης** / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, MSc, Βέροια
- Π. Αραμπατζή**
- Κ. Αρβανιτάκης** / Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας MD, MSc, PhD(c), Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Μ. Αρχανιωτάκη** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Διευθύντρια Παθολογικού Τμήματος Ε.Ι. και Προληπτικού Ελέγχου, Ιατρείο Διαβήτη και Διαβητικού Ποδιού, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης
- Ι. Αυγερινός** / Παθολόγος, Reader Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Δ. Βασιλάκου** / MD, MSc, Παθολόγος, Κλινική Διαιτολόγος, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη
- Αικ.-Μ. Βασιλείου** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, MD, PhD (c), Τμήμα Νοσηλευτικής, ΔΙ.ΠΑ.Ε, Ιατρός ΤΥΠΕΤ Θεσσαλονίκης
- Κ. Βαφείδου** / MD, Ιωάννινα
- Στ. Βενέτη** / Ειδικευόμενη Ενδοκρινολογίας, Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη
- Δ. Γουλής** / Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη
- Θ. Γρίβα** / Παθολόγος, Εξειδικευόμενη στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διαβητολογικό Κέντρο, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Τρ. Διδάγγελος** / Καθηγητής Παθολογίας - Διαβητολογίας, Ιατρική Σχολή Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Τμήματος, Α' Προπαιδευτικής Κλινικής, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, President of NEUROdiab
- Κ. Δολιανίτης** / Παθολόγος, Διαβητολόγος Διευθυντής ΕΣΥ Παθολογική Κλινική - Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
- Π. Δουκέλης** / Παθολόγος - Εντατικολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Β' Προπαιδευτική Παθολογική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Μ. Δούμας** / Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

## ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ

---

**Α. Δρυμωνίτης** / Ενδοκρινολόγος, MSc, Ενδοκρινολογικό Τμήμα, Α' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Ε. Ζτρίβα** / Παθολόγος, Επιμελήτρια Β' , Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Ι. Ζωγράφου** / MD, PhD, Παθολόγος Διαβητολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Διαβητολογικό Κέντρο, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**Κ. Καζάκος** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Καθηγητής Νοσηλευτικής, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Θεσσαλονίκη, Υπεύθυνος Ιατρείου Σακχαρώδη Διαβήτη και Μεταβολισμού, Γ.Ν. «Άγιος Δημήτριος», Θεσσαλονίκη, Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

**Α. Καπράρα** / Ενδοκρινολόγος, MD, MSc, PhD, Βέροια

**Θ. Καραγιάννης** / Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**Α. Καρακόζογλου** / Παθολόγος Διαβητολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Γ. Καραλιόλιος** / Ειδικευόμενος Ενδοκρινολογίας-Διαβήτη-Μεταβολισμού, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Κ. Καρατζίδου** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Σπ. Ν. Καρράς** / Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικού Τμήματος ΑΠΘ, Τμήμα Βιοχημείας Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

**Α. Κέφας** / Παθολόγος, MD MSc PhD(c), Ιατρείο Παχυσαρκίας - Scope Certified, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**Κ. Κίτσιος** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Επιμελητής Α', Γ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Ζ. Κοντονίνας** / MD, MSc, PhD, Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Clinical Reader Παθολογίας, Aristotle University School of Medicine, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Γ. Κοτρώνης** / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Παθολογική Κλινική, Διαβητολογικό Ιατρείο και Ιατρείο Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν. «Άγιος Παύλος», Θεσσαλονίκη

**Γ. Κουρσιουμπάς** / Παθολόγος, Εξειδικευόμενος στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

## ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ

---

**Γ. Κούρτογλου** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Υπεύθυνος Παθολογικού & Διαβητολογικού Τμήματος, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**Θ. Κουφάκης** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Επίκουρος Καθηγητής, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**Α. Λαζαρίδης** / PhD, Επιμελητής Α' Εσωτερικής Παθολογίας, Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Α. Λάλια** / MD, MSc, Παθολόγος, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Α. Λιάκος** / Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ, Β' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη, Μέλος Δ.Σ. ΕΛΕΜΕΔ

**Ι. Λίτσας** / Ενδοκρινολόγος, Συνεργάτης Α' Γυναικολογική Μαιευτική Κλινική, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Κ. Μαλανδρής** / Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**Χρ. Μανές** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, τ. Διευθυντής Διαβητολογικού Κέντρου & Παθολογικής Κλινικής, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (ΕΜΕΔΙΠ), Εκπρόσωπος της Ελλάδας στη Διεθνή Ομάδα Εργασίας για το Διαβητικό Πόδι

**Γ. Μηντζιώρη** / MD, MSc(Res), PhD, Ενδοκρινολόγος, Μεταδιδακτορική ερευνήτρια, Μονάδα Ενδοκρινολογίας της Αναπαραγωγής, Α' Μ/Γ κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Κ. Μικούδη** / Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α' Παθολογική Κλινική-Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Θ. Μιχαηλίδης** / Α' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ - ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Ζ. Μούσλεχ** / Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Πανεπιστημιακής Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, Υπεύθυνος Ενδοκρινολογικού Τμήματος και Διαβητολογικού Κέντρου Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**Σπ. Μπακατσέλος** / MD, PhD, Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Διαβητολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, τ. Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη, Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής Euromedica, Κυανός Σταυρός

**Α. Μπαργιώτα** / Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας - Ενδοκρινολογίας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Διευθύντρια Κλινικής Ενδοκρινολογίας και Μεταβολικών Νόσων, Π.Γ.Ν. Λάρισας

## ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ

---

- Ε. Μπεκιάρη** / Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας-Σακχαρώδη Διαβήτη ΑΠΘ, Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη
- Α. Μπουρδάκης** / MD PhD Παθολόγος - Διαβητολόγος Διευθυντής ΕΣΥ Β' Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου & Ιατρείου Λιπιδίων και Παχυσαρκίας, Γ.Ν. Τρικάλων
- Α. Μύρου** / PhD, MSc, MD, Παθολόγος-Εντατικολόγος-Διαβητολόγος, Επιμελήτρια Α' Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Ε. Πάγκαλος** / Παθολόγος-Διαβητολόγος, Επιστημονικός Διευθυντής Κλινικής «Θέρμη», Διαβητολογικό Κέντρο «Αρεταίος», Θεσσαλονίκη, Πρόεδρος Ελληνικής Ακαδημίας Διαβήτη και Επαγγελματικής Ένωσης Παθολόγων Διαβητολόγων Ελλάδος
- Α. Παναγιώτου** / Ενδοκρινολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Ενδοκρινολογικό Τμήμα, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη
- Ν. Παπάνας** / Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδους Διαβήτη, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, Β' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, τ. Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ομάδας Μελέτης Διαβητικού Ποδιού
- Γ. Παπαναστασίου** / MD, MSc, Παθολόγος, Θεσσαλονίκη
- Π. Παπανικολάου** / Ειδικευόμενη Εσωτερικής Παθολογίας, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, MSc student
- Σ. Παπαχρήστου** / Ειδικευόμενος Εσωτερικής Παθολογίας - Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη
- Δ. Πατουλιάς** / Παθολόγος, MD, MSc, PhD, FRCP(Lond), EASO National Clinical Fellow, National SCOPE Fellow
- Α. Παυλίδης** / Παθολόγος, Διευθυντής Παθολογίας Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Γ.Ν. Παπαγεωργίου (Εξειδικευόμενος στο Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «Παπαγεωργίο», Θεσσαλονίκη
- Σ. Παυλίδου** / Παθολόγος, MSc, Επιμελήτρια Β', Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Κοζάνης, Εξειδικευόμενη στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
- Ι. Πετρίδης** / Παθολόγος - Αντιπρόεδρος Ελληνικής Ομοσπονδίας Διαβήτη
- Γ. Πηλιανίδης** / Παθολόγος, Επιμελητής Α', Παθολογική Κλινική - Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη
- Δ. Πιλαλάς** / Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Clinical Reader Παθολογίας, Α' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

## ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ

---

**Χρ. Σαββόπουλος** / Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής, Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (Stroke Unit), Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Χρ. Σαμπάνης** / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διδάκτωρ ΑΠΘ, τ. Διευθυντής ΕΣΥ, Συνεργάτης Διαβητολογικού Κέντρου, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**Μ. Σαρηγιάννη** / Διδάκτωρ ΑΠΘ, Παθολόγος, Επιμελήτρια Β', Γ' Πανεπιστημιακή Κλινική, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Α. Σαχινίδης** / Παθολόγος, MD, BSc, MSc, PhDc, Ιατρός ΕΛ.ΑΣ., Θεσσαλονίκη

**Κ. Σιώμος** / Παθολόγος - Εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Διευθυντής ΤΥΠΕΤ, Θεσσαλονίκη

**Δ. Σκούτας** / Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΔΠΘ, Υπεύθυνος Παθολογικού Τομέα ΚΑΑ ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

**Ι. Στεργίου** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Διαβητολογίας ΑΠΘ, Επιμελήτης Α' ΕΣΥ, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Γ.Ν. «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη

**Μ. Σώμαλη** / MD, PhD, Ενδοκρινολόγος, Επιστημονικά Υπεύθυνη, Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Σακχαρώδη Διαβήτη και Μεταβολισμού, Διαβητολογικό Κέντρο, Euromedica Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

**Θ. Τζώτζας** / Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

**Στ. Τίγκας** / Αναπληρωτής Καθηγητής Ενδοκρινολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Διευθυντής Ενδοκρινολογικής Κλινικής & Διαβητολογικού Κέντρου, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

**Χρ. Τοντικίδου** / Παθολόγος, Θεσσαλονίκη

**Κ. Τουλής** / Ενδοκρινολόγος, 424 Γ.Σ.Ν.Ε., Θεσσαλονίκη

**Ι. Τούρτας** / Παθολόγος, Μετεκπαιδευθείς στη Διαβητολογία, Εξωτερικός Συνεργάτης Διαβητολογικού Κέντρου Klinikum Schwabing Μονάχου

**Χρ.-Μ. Τρακατέλλη** / Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας ΑΠΘ, Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Α. Τριανταφύλλου** / Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Ι. Τσαβδαρίδης** / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Ιατρός Πυροσβεστικού Σώματος, Προϊστάμενος Κεντρικών Ιατρείων Θεσσαλονίκης Π. Σ.

## ΠΡΟΕΔΡΟΙ / ΟΜΙΛΗΤΕΣ

---

**Χρ. Τσαμέτης** / Ενδοκρινολόγος, Κλινικός Ανδρολόγος Ε.Α.Α., Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Επιστημονικός Συνεργάτης Μονάδας Ενδοκρινολογίας της Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

**Α. Τσάπας** / Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδη Διαβήτη ΑΠΘ, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, Διευθυντής Β' Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

**Ξ. Τσεκμεκίδου** / Ειδικευόμενη Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού, Τμήμα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού - Διαβητολογικό Κέντρο, Α' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

**Γ. Τσιάντας** / Γενικός Αρχίατρος, Παθολόγος- Διαβητολόγος, π.Διευθυντής Β' Παθολογικής Κλινικής 424 Γ.Σ.Ν.Ε., Θεσσαλονίκη

**Β. Τσιμιχόδημος** / Καθηγητής Παθολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**Σ. Τσοτουλίδης** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Κέντρο Υγείας Κασσανδρείας - Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου Γ.Ν. Χαλκιδικής

**Γ. Τσούτσας** / Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Υποψήφιος Διδάκτωρ ΑΠΘ, MSc «Νεότερες Μέθοδοι και Τεχνολογίες στη Θεραπευτική Αντιμετώπιση του Σακχαρώδη Διαβήτη»

**Θ. Φελέκης** / Ειδικός Παθολόγος-Διαβητολόγος. MSc '»Σακχαρώδης Διαβήτης & Παχυσαρκία» ΕΚΠΑ, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Ιδιώτης Ιατρός -Έδεσσα

**Χ. Χατζηκοσμά**

## ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

---

Παρασκευή 11 Απριλίου 2025

---

✓ **19:00-19:30**

**Δορυφορική Διάλεξη** με την ευγενική υποστήριξη της  
**BOEHRINGER INGELHEIM**

Προεδρείο: **Χρ. Σαββόπουλος**

Η έγκαιρη θεραπευτική διαχείριση των Κάρδιο-Νέφρο-  
Μεταβολικών Νοσημάτων με τους SGLT2 αναστολείς...  
από τη θεωρία στην πράξη

**Κ. Σιώμος**

Σάββατο 12 Απριλίου 2025

---

✓ **12:30-13:00**

**ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ** με την ευγενική υποστήριξη της  
**ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε**

Προεδρείο: **Δ. Σκούτας**

Τιρζεπατίδη: Από τις κλινικές μελέτες στην κλινική πράξη.  
Νέες λύσεις και προοπτικές στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας

**Α. Σαχινίδης**

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά τις παρακάτω φαρμακευτικές εταιρίες για τη στήριξη και την συμβολή τους στην επιτυχία του συνεδρίου «Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες: Από την Ανάπτυξη έως την Εφαρμογή»



Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ

**RSV**

**ΑΡΧΙΖΕΙ  
ΤΩΡΑ**

**&**

**ΔΙΑΡΚΕΙ ΓΙΑ 2 ΕΠΟΧΙΚΕΣ  
ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ RSV<sup>1</sup>**

**AREXVY - ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:<sup>1</sup>**

Μετά την ανασύσταση, μία δόση (0,5 mL) περιέχει: Αντιγόνο RSVPreF3<sup>1,2,3</sup>, 120 μικρογραμμάρια. <sup>1</sup>Ανασυνδυασμένη γλυκοπρωτεΐνη F του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού σταθεροποιημένη στη μορφή προ της σύντηξης = RSVPreF3. <sup>2</sup>RSVPreF3 που παράγεται σε κύτταρα ωθηκών κινεζικού κρικητού (CHO) μέσω τεχνολογίας ανασυνδυασμένου DNA. <sup>3</sup>ανασοσειασμένο με AS01, που περιέχει: φυτικό εκχύλισμα Quilajaja saponaria Molina, κλάσμα 21 (QS-21), 25 μικρογραμμάρια, 3-O-desacyl-4'-monophosphoryl lipid A (MPL) από Salmonella minnesota 25 μικρογραμμάρια.

**ΣΥΝΟΨΗ ΠΡΟΦΙΛ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ AREXVY:<sup>1</sup>**

Το Arexvy αντενδείκνυται σε οποιονδήποτε έχει υπερευαίσθησία στις δραστικές ουσίες ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Όπως συμβαίνει με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επίβλεψη θα πρέπει να είναι πάντα άμεσα διαθέσιμη σε περίπτωση αναφυλακτικού συμβάντος μετά τη χορήγηση του εμβολίου. Το προφίλ ασφαλείας που παρουσιάζεται παρακάτω βασίζεται σε μια ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο, Φάσης III κλινική μελέτη (που διεξήχθη στην Ευρώπη, τη Βόρεια Αμερική, την Ασία και το Νότιο ημισφαίριο) σε ενήλικες ηλικίας ≥ 60 ετών, κατά την οποία πάνω από 12.000 ενήλικες έλαβαν μία δόση Arexvy και πάνω από 12.000 έλαβαν εικονικό φάρμακο. Στους συμμετέχοντες στη μελέτη ηλικίας 60 ετών και άνω, οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν άλγος στη θέση ένεσης (61%), κόπωση (34%), μυαλγία (29%), κεφαλαλγία (28%) και αρθραλγία (18%). Αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν συνήθως ήπιες ή μέτριας έντασης και υποχώρησαν εντός λίγων ημερών μετά τον εμβολιασμό.

Οι περισσότερες άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες δεν ήταν συχνές και αναφέρθηκαν παρόμοια ανάμεσα στις ομάδες της μελέτης. Δεν υπάρχουν δεδομένα από τη χρήση του Arexvy σε έγκυες γυναίκες. Ως προληπτικό μέτρο, είναι προτιμότερο να αποφεύγεται η χρήση του Arexvy κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι άγνωστο εάν το Arexvy απεκκρίνεται στο ανθρώπινο ή ζωικό γάλα. Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με Arexvy μπορεί να μην έχει ως αποτέλεσμα την προστασία όλων των εμβολιασμένων.

**Βιβλιογραφία:**

1. Arexvy, Περιήληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Αύγουστος 2024

Λιανική τιμή: 205,98€

% επικορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100% για τους πληθυσμούς που περιγράφονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού Ενηλίκων.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος η οποία διατίθεται κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.

**Για την Περιήληψη των Χαρακτηριστικών του  
AREXVY σκανάρετε το QR code. Σε έντυπη μορφή  
είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.**



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



www.kitrinikarta.gr

Τα εμπορικά σήματα ανήκουν ή έχουν παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών GSK  
©2024 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούχος του Ομίλου GSK

**GSK**

GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε.  
Λ. Κηφισίας 266, 15232 Αθήνα, Τηλ. 210 6882100  
[www.gr.gsk.com](http://www.gr.gsk.com)

# ΟΖΕΜΠΡΙC® ΜΙΑ ΝΕΑ ΕΠΟΧΗ ΞΕΚΙΝΑ\*

Ένας αγωνιστής του υποδοχέα GLP-1 με αποδεδειγμένα οφέλη\*\* για ευρύτερο φάσμα ατόμων με ΣΔτ2.<sup>1-3</sup>

✓ **Ανώτερος γλυκαιμικός έλεγχος και ανώτερη και διατηρήσιμη απώλεια βάρους**<sup>1,4-12,‡</sup>

‡Τα αποτελέσματα αφορούν το ΟΖΕΜΠΡΙC® σε όλες τις συγκριτικές μελέτες SUSTAIN, οι οποίες περιελάμβαναν εικονικό φάρμακο, τη σιταγλιπτίνη 100 mg, τη ντουλαγλουτίδη 0,75 mg και 1,5 mg, την εξενατίδη ER 2 mg, την ινσουλίνη glargine U100 (με τιτλοποίηση δόσης βάσει της μελέτης), και τη λιραγλουτίδη 1,2 mg.<sup>1,4-12</sup>

✓ **Αποδεδειγμένη μείωση κινδύνου καρδιαγγειακών και νεφρικών συμβάντων**<sup>1-3,\*\*</sup>

✓ **Σημαντική μείωση θανάτων οποιασδήποτε αιτιολογίας σε ασθενείς με ΣΔτ2 και ΧΝΝ**<sup>2,3,\*\*,#</sup>



‡Το ΟΖΕΜΠΡΙC® ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 που δεν ελέγχεται επαρκώς σε συνδυασμό με διαίτα και άσκηση: 1) ως μονοθεραπεία όταν η μετφορμίνη θεωρείται ακατάλληλη εξαιτίας δυσανεξίας ή αντενδείξεων, 2) σε συνδυασμό με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα για τη θεραπεία του διαβήτη. Το ΟΖΕΜΠΡΙC® δεν έχει θεραπευτική ένδειξη για την απώλεια βάρους.<sup>1</sup>

\*Αφορά τα νέα δεδομένα που προέκυψαν από τη μελέτη FLOW σε ασθενείς με ΣΔτ2 και ΧΝΝ. \*\*Τα οφέλη αναφέρονται στην αποδεδειγμένη μείωση κινδύνου εμφάνισης Καρδιαγγειακών (ΚΑ) και νεφρικών συμβάντων. Στη μελέτη SUSTAIN 6, το ΟΖΕΜΠΡΙC® 0,5 mg και 1 mg μείωσε το πρωτεύον σύνθετο καταληκτικό σημείο (θάνατος καρδιαγγειακής αιτιολογίας, μη θανατηφόρο έμφραγμα μυοκαρδίου ή μη θανατηφόρο εγκεφαλικό επεισόδιο), κατά 26% (p<0,001 μη κατωτέρα) έναντι του εικονικού φαρμάκου - ο έλεγχος ανωτερότητας δεν ήταν προκαθορισμένος) συγκριτικά με το εικονικό φάρμακο σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 2, οι οποίοι διέτρεχαν υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο, επιπροσθέτως της πρότυπης φροντίδας.<sup>2</sup> Στη μελέτη FLOW η Σεμαγλουτίδη s.c. 1.0 mg έδειξε μείωση κινδύνου εμφάνισης κατά 24% (p=0,0003 έναντι εικονικού φαρμάκου) του συνθέτου 5πλου σημείου, που περιλάμβανε την εξέλιξη της νεφρικής νόσου και τον θάνατο καρδιαγγειακής ή νεφρικής αιτιολογίας σε άτομα με ΧΝΝ και ΣΔτ2 επιπροσθέτως της πρότυπης φροντίδας. Πρωτεύον καταληκτικό σημείο είναι ο χρόνος ως την πρώτη εμφάνιση του σύνθετου τελικού σημείου που αποτελείται από: την έναρξη εμφάνισης τουλάχιστον 50% μείωσης eGFR (CKD-EPI), σε σύγκριση με την αρχική τιμή, την έναρξη εμφάνισης τμηής eGFR (CKDEPI) <15 ml/min/1,73 m<sup>2</sup>, την έναρξη θεραπείας χρόνιας νεφρικής υποκατάστασης (αιμοκάθαρση ή μεταμόσχευση νεφρού), θάνατο νεφρικής αιτιολογίας, θάνατο καρδιάς αιτιολογίας. Η σεμαγλουτίδη 1.0 mg έδειξε 20% μείωση θανάτου οποιασδήποτε αιτιολογίας έναντι του εικονικού φαρμάκου. Ο θάνατος κάθε αιτιολογίας συνιστά δευτερεύον καταληκτικό σημείο. Ο διάμεσος χρόνος παρακολούθησης ήταν 40,9 μήνες.<sup>3</sup> Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον σχεδιασμό και τα αποτελέσματα των εν λόγω μελετών, καθώς και για περισσότερες πληροφορίες για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του προϊόντος ΟΖΕΜΠΡΙC®, πριν τη συνταγογράφηση, παρακαλείσθε να ανατρέξετε στην ΠΧΠ του προϊόντος σκανάροντας το QR code. #Δευτερεύον καταληκτικό σημείο.

**Βιβλιογραφία:** 1. ΟΖΕΜΠΡΙC®. Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (12/2024). 2. Marso SP, Bain SC, Consoi A et al. SUSTAIN-6 Investigators. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med. 2016;375(19):1834-1844 and Supplementary Appendix. doi:10.1056/NEJMoa1607141. 3. Perkovic V, Tuttle KR, Rossing P, et al. Effects of semaglutide on chronic kidney disease in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med. 2024 and Supplementary Appendix. doi:10.1056/NEJMoa2403347. 4. Pratley RE, Aroda VR, Lingvay I, et al; SUSTAIN 7 Investigators. Semaglutide versus dulaglutide once weekly in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 7): a randomised, open-label, phase 3b trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2018;6(4):275-286. 5. Ahmann AJ, Capehorn M, Charpentier G, et al. Efficacy and Safety of Once-Weekly Semaglutide Versus Exenatide ER in Subjects With Type 2 Diabetes (SUSTAIN 3): A 56-Week, Open-Label, Randomized Clinical Trial. Diabetes Care. 2018;41(2):258-266. 6. Aroda VR, Bain SC, Cariou B, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide versus once-daily insulin glargine as add-on to metformin (with or without sulfonylureas) in insulin-naïve patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 4): a randomised, open-label, parallel-group, multicentre, multinational, phase 3a trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2017 May;5(5):355-366. 7. Ahren B, Masmiquel L, Kumar H, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide versus once-daily sitagliptin as an add-on to metformin, thiazolidinediones, or both, in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 2): a 56-week, double-blind, phase 3a, randomised trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2017;5(5):341-354. 8. Lingvay I, Catarig AM, Frias JP, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide versus daily canagliflozin as add-on to metformin in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 8): a double-blind, phase 3b, randomised controlled trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2019;7(11):834-844. 9. Capehorn MS, Catarig AM, Furberg JK, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide 1.0 mg vs once-daily liraglutide 1.2 mg as add-on to 1-3 oral antidiabetic drugs in subjects with type 2 diabetes (SUSTAIN 10). Diabetes Metab. 2020;46(2): 100-109. 10. Zinman B, Bhosekar V, Busch R, et al. Semaglutide once weekly as add-on to SGLT-2 inhibitor therapy in type 2 diabetes (SUSTAIN 9): a randomised, placebo-controlled trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2019;7(5):356-3. 11. Rodbard HW, Lingvay I, Reed J, et al. Semaglutide added to basal insulin in type 2 diabetes (SUSTAIN 5): a randomised, controlled trial. J Clin Endocrinol Metab. 2018;103(6):2291-2301. doi:10.1210/je.2018-00070. 12. Sorli C, Harashima SI, Tsoukas GM, et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide monotherapy versus placebo in patients with type 2 diabetes (SUSTAIN 1): a double-blind, randomised, placebo-controlled, parallel-group, multinational, multicentre phase 3a trial. Lancet Diabetes Endocrinol. 2017;5(4):251-260. doi:10.1016/S2213-8587(17)30013-X.

ΣΔτ2=Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2, ΧΝΝ=Χρόνια Νεφρική Νόσος. Οι εικονιζόμενοι δεν αποτελούν πραγματικούς ασθενείς. Διατίθεται με ιατρική συνταγή. Λιανική Τιμή: 96,21€.

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε εδώ:



Η έγχαρτη ΠΧΠ είναι διαθέσιμη εφόσον ζητηθεί.



**+38%**  
**ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ**  
**ΚΙΝΔΥΝΟΣ**  
**ΕΡΠΗΤΑ ΖΩΣΤΗΡΑ**  
**ΣΕ ΑΤΟΜΑ**  
**ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ**  
**ΔΙΑΒΗΤΗ<sup>1</sup>**

## ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΣΤΕ ΤΟΥΣ ΜΕ SHINGRIX<sup>2</sup>

ΤΟ SHINGRIX ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΗΛΙΚΙΑΣ **≥60 ΕΤΩΝ** ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ **ΑΝΟΣΟΚΑΤΕΣΤΑΛΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΗΛΙΚΙΑΣ **≥18 ΕΤΩΝ<sup>3</sup>****

**Σύνοψη προφίλ ασφάλειας<sup>1</sup>:** Το SHINGRIX αντενδείκνυται σε οποιονδήποτε έχει υπερευαίσθησια στις δραστικές ουσίες ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Όπως συμβαίνει με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επίβλεψη θα πρέπει να είναι πάντα άμεσα διαθέσιμη σε περίπτωση αναφυλακτικού συμβάντος μετά τη χορήγηση του εμβολίου.

Σε ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν άλγος στη θέση ένεσης (68,1% συνολικά/δόση, 3,8% σοβαρού βαθμού/δόση), μυαλγία (32,9% συνολικά/δόση, 2,9% σοβαρού βαθμού/δόση), κόπωση (32,2% συνολικά/δόση, 3,0 % σοβαρού βαθμού/δόση) και κεφαλαλγία (26,3% συνολικά/δόση, 1,9% σοβαρού βαθμού/δόση). Οι περισσότερες από αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες δεν ήταν μεγάλης διάρκειας (διάμεση διάρκεια 2 έως 3 ημέρες). Η διάρκεια των ανεπιθύμητων ενεργειών που αναφέρθηκαν ως σοβαρές ήταν 1 έως 2 ημέρες. Σε ενήλικες ηλικίας  $\geq 18$  ετών που έχουν ανοσοανεπάρκεια ή βρίσκονται σε ανοσοκαταστολή λόγω νόσου ή θεραπείας (αναφέρονται ως ανοσοκατεσταλμένοι (IC)), το προφίλ ασφάλειας ήταν σε συμφωνία με εκείνο που παρατηρήθηκε σε ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω. Υπάρχουν περιορισμένα

δεδομένα σε ενήλικες ηλικίας 18-49 ετών με αυξημένο κίνδυνο ΗΖ που δεν είναι IC. Συνολικά, υπήρξε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης κάποιων ανεπιθύμητων ενεργειών σε νεότερες ηλικιακές ομάδες:

- μελέτες σε IC ενήλικες ηλικίας  $\geq 18$  ετών (συγκεντρωτική ανάλυση): η συχνότητα εμφάνισης πόνου στο σημείο της ένεσης, κόπωσης, μυαλγίας, κεφαλαλγίας, ρίγους και πυρετού ήταν υψηλότερη σε ενήλικες ηλικίας 18-49 ετών σε σύγκριση με αυτούς ηλικίας 50 ετών και άνω.

- μελέτες σε ενήλικες ηλικίας  $\geq 50$  ετών (συγκεντρωτική ανάλυση): η συχνότητα εμφάνισης μυαλγίας, κόπωσης, κεφαλαλγίας, ρίγους, πυρετού και γαστρεντερικών συμπτωμάτων ήταν υψηλότερη σε ενήλικες ηλικίας 50-69 ετών σε σύγκριση με αυτούς ηλικίας 70 ετών και άνω.

Δεν υπάρχουν δεδομένα από τη χρήση του SHINGRIX σε έγκυες γυναίκες. Ως προληπτικό μέτρο, είναι προτιμότερο να αποφεύγεται η χρήση του SHINGRIX κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι άγνωστο εάν το SHINGRIX απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με SHINGRIX μπορεί να μην έχει ως αποτέλεσμα την προστασία όλων των εμβολιασμένων.

**Βιβλιογραφία:** 1. Huang C-T, Lee C-Y, Sung H-Y, et al. Association between diabetes mellitus and the risk of herpes zoster: a systematic review and meta-analysis. J Clin Endocrinol Metab. 2022;107(2):586-597. 2. SHINGRIX, Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Οκτώβριος 2023. 3. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων, Αθήνα 22/8/2024.

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



www.kitriinkarta.gr

Α.Τ.: 165,86 €. % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100% για τους πληθυσμούς που περιγράφονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων. Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή. Τα ανωτέρω ισχύουν κατά

την ημερομηνία σύνταξης του εντύπου/καταχώρησης. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100. Πρινητή συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Για την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε το QR code.

Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.

Το εμπορικό σήμα ανήκει ή έχει παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών GSK.

© 2024 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούπαρχος του Όμιλου GSK.



PM-GR-SGX-ADVR-240001 | ΙΣΧΥΣ 11/2024 – 11/2026



GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε  
 Λ. Κηφισίας 266, 152 32 Χαλάνδρι, Αθήνα, Τηλ.: 210 6882100  
 www.gr.gsk.com



**SHINGRIX**  
 (ZOSTER VACCINE  
 RECOMBINANT, ADJUVANTED)



**forxiga**  
(dapagliflozin)



**Forxiga F.C.Tab 10mg/tab Btx28**

Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική δαπαγλιφλοζίνη με προπανοδιόλη ισοδύναμη με 10 mg δαπαγλιφλοζίνης.  
Έκδοχο με γνωστή δράση:

Κάθε δισκίο περιέχει 50 mg λακτόζης.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος  
σκανάρετε το παρακάτω QR Code



Σε περίπτωση που επιθυμείτε την έντυπη ΠΧΠ του προϊόντος, ζητήστε  
την από την γραμματεία του συνεδρίου ή από το stand της AstraZeneca

**AstraZeneca** 

AstraZeneca A.E.,  
Αγησιλάου 6-8, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα  
Τηλ.: 210 6871500  
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. 000638901000  
www.astrazeneca.gr

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

Forxiga F.C.Tab 10mg/tab Btx28  
Λ.Τ.: 43,03€, Χ.Τ.: 31,22€, Ν.Τ.: 27,17€

# Combipress®

Ιρβεσαρτάνη / Αμλοδιπίνη



# Combipress plus®

Ιρβεσαρτάνη / Αμλοδιπίνη / HCTZ

Το Combipress είναι ο ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ Σταθερός  
Διπλός & Τριπλός Συνδυασμός  
Ιρβεσαρτάνης/Αμλοδιπίνης &  
Ιρβεσαρτάνης/Αμλοδιπίνης/Υδροχλωροθειαζίδης

Καινοτόμο προϊόν Έρευνας και Ανάπτυξης  
της Win Medica



Λιανική τιμή:

- COMBIPRESS® F.C.TAB (5+150)MG/TAB BΤx28 tabs: 18,13 €
- COMBIPRESS® F.C.TAB (5+300)MG/TAB BΤx28 tabs: 20,64 €
- COMBIPRESS® F.C.TAB (10+150)MG/TAB BΤx28 tabs: 20,74 €
- COMBIPRESS® F.C.TAB (10+300)MG/TAB BΤx28 tabs: 23,04 €

Λιανική τιμή:

- COMBIPRESS PLUS® F.C.TAB (10 + 300 + 12,5) MG/TAB BΤx30 TABS: 25,72 €
- COMBIPRESS PLUS® F.C.TAB (5 + 300 + 12,5) MG/TAB BΤx30 TABS: 23,14 €

ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ: Περιέχει λακτόζη. Χορηγείται με ιατρική συνταγή.

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



Πριν τη συνταγογράφηση  
συμβουλευτείτε την Περίληψη  
Χαρακτηριστικών του Προϊόντος  
σαρώνοντας τον κώδικα QR ή  
επικοινωνήστε με το Ιατρικό Τμήμα της  
Win Medica. (info@winmedica.gr  
ή στο 210 7488821)



WinMedica

Αγισσίου 6-8  
15123 Μαρούσι, Αττική  
Τηλ.: 210 7488821  
Fax: 210 7488827  
E-mail: info@winmedica.gr  
www.winmedica.gr