



ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ
CYPRUS DIABETES SOCIETY



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC DIABETES ASSOCIATION



ΕΛΕΜΕΔ
Ελληνική Εταιρεία Μελέτης & Εκπαίδευσης
για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ

Υπό την αιγίδα:

Έντιμου Υπουργού Υγείας
Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου

Το συνέδριο **μοριοδοτείται με 10 μονάδες**
Συνεχούς Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον
Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο

Εγγραφή δωρεάν



ΟΡΓΑΝΩΣΗ / ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ / ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

INVENTICS A.E. / Medevents.gr / Τ. 2310 474 400 / Ε. info@medevents.gr / W. www.medevents.gr

Αρ. Ειδ. Σημ. Λειτουργίας ΕΟΤ: ΜΗΤΕ 0933Ε60000074600


forxiga
(dapagliflozin)

**Όταν η
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ
γίνεται
ΕΠΙΛΟΓΗ**



Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2: Το Forxiga ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες και παιδιά ηλικίας 10 ετών και άνω για τη θεραπεία του ανεπαρκώς ελεγχόμενου σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 ως συμπληρωματική θεραπεία στη διαίτα και την άσκησης μονοθεραπεία, όταν η μετφορμίνη θεωρείται ακατάλληλη λόγω δυσανεξίας. Επιπρόσθετα με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα για τη θεραπεία του διαβήτη τύπου 2.

Καρδιακή ανεπάρκεια: Το Forxiga ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες ασθενείς για τη θεραπεία της συμπτωματικής χρόνιας καρδιακής ανεπάρκειας.

Χρόνια νεφρική νόσος: Το Forxiga ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες ασθενείς για τη θεραπεία της χρόνιας νεφρικής νόσου.

Για τα αποτελέσματα των μελετών σε σχέση με τον συνδυασμό των θεραπειών, τις επιδράσεις στον γλυκαιμικό έλεγχο, τα καρδιαγγειακά και νεφρικά συμβάντα και τους πληθυσμούς που μελετήθηκαν, βλέπε παραγράφους 4.4, 4.5 και 5.1. της ΠΧΠ.

Οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στις κλινικές μελέτες σε ασθενείς με ΣΔ2τ, ήταν οι γεννητικές λοιμώξεις. Πολύ συχνές η υπογλυκαιμία όταν συγχρησιμοποιείται με SU ή ινσουλίνη. Άλλες συχνές που έχουν καταγραφεί είναι οι ακόλουθες: ζάλη, εξάνθημα, οσφυαλγία, δυσουρία, πολυουρία, αυξημένος αιματοκρίτης, μειωμένη νεφρική κάθαρση κρεατινίνης κατά τη διάρκεια της αρχικής θεραπείας, δυσλιπιδαιμία. Το συνολικό προφίλ ασφαλείας της dapagliflozίνης σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια ή χρόνια νεφρική νόσο ήταν συνεπές με το γνωστό προφίλ ασφαλείας της dapagliflozίνης.

Παρακαλούμε συμβουλευτείτε την ΠΧΠ για την πλήρη λίστα ανεπιθύμητων ενεργειών.

Forxiga F.C Tab 10mg/tab Btx28

Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική dapagliflozίνη με προπανοδιόλη ισοδύναμη με 10 mg dapagliflozίνης.

Έκδοχο με γνωστές δράσεις: Κάθε δισκίο περιέχει 50 mg άνυδρης λακτόζης. Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Ενδεικτικές Λ.Τ. κατά την έκδοση Λ.Τ €49,34

Το φάρμακο αποζημιώνεται από το ΓΕΣΥ.

Πριν την συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την πλήρη ΠΧΠ που μπορείτε να βρείτε στο QR code ή στο www.papaloizou.com



AstraZeneca 

Αλεκτώρ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

Λεωφόρος Κιλκίς 35
2234 Λατσία, Κύπρος
Τηλ: +357 22 490305
www.papaloizou.com



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,
κυρίες και κύριοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας καλωσορίζω εκ μέρους του ΔΣ της Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου στο **10^ο Παγκύπριο Διαβητολογικό Συνέδριο**, το οποίο πραγματοποιείται στη Λεμεσό από τις **27 Φεβρουαρίου έως την 1^η Μαρτίου** στον Χαρουπόμυλο Λεμεσού.

Το συνέδριο αυτό αποτελεί έναν σημαντικό θεσμό για την επιστημονική κοινότητα και φιλοδοξεί να προσφέρει μια ολοκληρωμένη και σύγχρονη επισκόπηση των εξελίξεων στον τομέα του Διαβήτη. Το επιστημονικό πρόγραμμα περιλαμβάνει θέματα που αφορούν τη **σύγχρονη θεραπευτική προσέγγιση του Σακχαρώδη Διαβήτη**, καθώς και τις **νεότερες τεχνολογίες** που συμβάλλουν στη βελτίωση της φροντίδας και της ποιότητας ζωής των ατόμων με Διαβήτη.

Πέρα από τις κεντρικές θεματολογίες, καινοτόμο για το φετινό μας συνέδριο είναι η διεξαγωγή παράλληλων κλινικών φροντιστηρίων. Με αυτό το τρόπο προσφέρουμε ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα, όπου οι συμμετέχοντες μπορούν να αποκομίσουν πολλαπλές γνώσεις στη διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη.

Ιδιαίτερη τιμή για το συνέδριό μας αποτελεί η συμμετοχή **διακεκριμένων ομιλητών από την Ελλάδα**, οι οποίοι θα μοιραστούν μαζί μας τη γνώση και την εμπειρία τους, ενισχύοντας τον επιστημονικό διάλογο και τη συνεργασία.

Παράλληλα, στο πλαίσιο του συνεδρίου, θα έχουμε τη χαρά να ανακηρύξουμε **Επίτιμα μέλη τόσο από την Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ) όσο και από την Εταιρεία Μελέτης και Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη (ΕΛΕΜΕΔ)** τιμώντας τη μακρόχρονη και πολύτιμη προσφορά τους στον χώρο της Διαβητολογίας αλλά και τη διαχρονική στήριξη προς την Εταιρεία Διαβητολογίας Κύπρου.

Ευελπιστούμε ότι το 10^ο Παγκύπριο Διαβητολογικό Συνέδριο θα αποτελέσει ένα γόνιμο πεδίο ανταλλαγής γνώσεων, εμπειριών και ιδεών και θα συμβάλει ουσιαστικά στην περαιτέρω βελτίωση της φροντίδας των Ατόμων με Διαβήτη.

Με εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος
Δρ. Ευριπίδου Πολύκαρπος
Παθολόγος-Διαβητολόγος
Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Λευκωσίας



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



Την Οργανωτική Επιτροπή
του 10^{ου} Παγκύπριου Διαβητολογικού Συνεδρίου
αποτελεί το ΔΣ της Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Πρόεδρος: Πολύκαρπος Ευριπίδου

Αντιπρόεδρος: Μιχάλης Ζουβάνης

Γραμματέας: Μιχαήλ Μάριος

Ταμίας: Δημητρίου Δημήτρης

Μέλη: Μυλωνά Χρυσταλλένη
Γεώργιος Σεντονάρης
Καίτη Κωνσταντίνου

Το συνέδριο θα μοριοδοτηθεί με 10 μόρια Σ.Ι.Ε.

Ευχαριστούμε θερμά για τη συμμετοχή στο Συνέδριο:

Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία

Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

JIVOLAR

Σιταγλιπτίνη/Υδροχλωρική Μετφορμίνη

Ο ΕΜΠΙΣΤΟΣ
συνεργάτης σας
στο ΣΔτ2



Χορηγείται μόνο με Ιατρική συνταγή.
Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλώ συμβουλευθείτε την πλήρη ΠΧΠ.

MEDOCHEMIE

1-10 Κωνσταντινουπόλεως, 3011 Λεμεσός, Κύπρος,
Τηλ.: +357 25 867600, e-mail: office@medochemie.com www.medochemie.com

ΒΟΗΘΗΣΤΕ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΙΟ ΑΣΦΑΛΗ:

Παρακαλώ όπως αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες των προϊόντων της MEDOCHEMIE στο Τηλ. 99577638, e-mail: pharmacovigilance@medochemie.com ή συμπληρώνοντας την Κίτρινη Κάρτα www.kitrinikarta.gov.cy



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 27/2/2026

15:45-16:15

ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ – ΕΓΓΡΑΦΕΣ

16:15-16:45

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Δ. Δημητρίου**

Εξατομίκευση της αγωγής στο Σακχαρώδη Διαβήτη
Τρ. Διδάγγελος

16:45-17:15

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Μ. Ζουβάνης, Σ. Αντωνίου**

Πολυπαραγοντική αντιμετώπιση ατόμου με Σακχαρώδη Διαβήτη
Α. Μελιδώνης

17:15-17:30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Π. Ευριπίδου**

Το νέο οικοσύστημα διασφάλισης ποιότητας υπηρεσιών υγείας για τον Κύπριο ασθενή
Γ. Σαμούτης

17:30-17:50

Διάλειμμα – καφές

17:50-18:20



Δορυφορική Διάλεξη της εταιρίας HEMOGLOBE

Προεδρείο: **Μ. Μιχαήλ, Π. Δημοσθένους**

Σύγχρονες προσεγγίσεις στη θεραπεία με Αντλία Επαφής:
Κλινική εφαρμογή για αποτελεσματική θεραπευτική διαχείριση
Α. Κουτσοβασίλης



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 27/2/2026

18:20-18:50

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Σ. Ιωάννου, Λ. Δραμιώτου**

Δύσκολος (αρρυθμιστος) Σακχαρώδης Διαβήτης.
Υπάρχει πραγματικά;

Ι. Ιωαννίδης

18:50-19:20

ΔΙΑΛΕΞΗ

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

Θεραπευτικές ενδείξεις βιταμίνης D

Κ. Κώτσα

19:20-19:30

**Ανακήρυξη νέων επίτιμων μελών
Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου**

- Απονομή τιμητικών πλακετών



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑ – Αίθουσα Ελεανόρ Σάββατο 28 Φεβρουαρίου 2026



Εφαρμογή και χρήση CGM
με την υποστήριξη της εταιρίας **Eriano**
Π. Ευριπίδου

11:00-13:00

Η τεχνολογία του Σακχαρώδη Διαβήτη
Τρ. Διδάγγελος, Π. Γιαννουλάκη

14:00-16:00

Διατροφή στον Σακχαρώδη Διαβήτη
Χ. Δημοσθενόπουλος



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΣΑΒΒΑΤΟ 28/2/2026

09:00-09:30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Στ. Καουρή, Γ. Ολύμπιος**

Η διαχείριση του Σακχαρώδη Διαβήτη σε Νοσηλευόμενο ασθενή

Π. Θωμάκος

09:30-10:00

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Χ. Παστελλάς, Ε. Ανδρέου**

Οι κετόνες σαν ενεργειακό υπόστρωμα

Ι. Ιωαννίδης

10:00-10:30



Δορυφορική Διάλεξη της εταιρίας **NOVO NORDISK**

Προεδρείο: **Δ. Πολυδώρου, Η. Καμπούρης**

Στοχευμένη απώλεια βάρους με Σεμαγλουτίδη - Νέα δεδομένα και προοπτικές στη διαχείριση της Παχυσαρκίας

Θ. Κουφάκης

10:30-11:15



Δορυφορική Διάλεξη της εταιρίας **ASTRAZENECA/ Αλέκτωρ Φαρμακευτική**

Προεδρείο: **Μ. Χειμώνα, Α. Κίζη**

Η αξία της προστασίας της καρδιάς και των νεφρών από νωρίς στους ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 πέραν της ρύθμισης της HbA1c

Α. Παπαζαφειροπούλου

Η αξία της πρώιμης διάγνωσης και παρέμβασης στους ασθενείς με ΧΝΝ μέσα από την καθημερινή κλινική πρακτική

Γ. Τουλκερίδης

11:15-11:45

Διάλειμμα – καφές



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΣΑΒΒΑΤΟ 28/2/2026

11:45-12:45

Δορυφορική Διάλεξη της εταιρίας **ELI LILLY**
Προεδρείο: **Ι. Κάσιος, Χ. Μυλωνά**



Tirzepatide: Optimizing Daily Care in Chronic Weight Management and Type 2 Diabetes
A. Tirosh

12:45-13:15

ΔΙΑΛΕΞΗ
Προεδρείο: **Ι. Ιωάννου, Σ. Καδή**

Ο ρόλος του εντερικού μικροβιώματος στον Σακχαρώδη Διαβήτη: Επιπτώσεις και εξατομικευμένες στρατηγικές θεραπείας
Ε. Χατζηαγγελάκη

13:15-14:00

Διάλειμμα – ελαφρύ γεύμα

14:00-14:30



Δορυφορική Διάλεξη της εταιρίας **MENARINI HELLAS**
Προεδρείο: **Δ. Σκούτας**

Ο ρόλος της καναγλιφλοζίνης στη διαχείριση των γλυκαιμικών στόχων και των καρδιο-νεφρικών εκβάσεων σε ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2
Θ. Κουφάκης

14:30-15:00

ΔΙΑΛΕΞΗ
Προεδρείο: **Α. Στυλιανού, Ζ. Ξυδάς**

Ορισμός - αιτιοπαθογένεια και θεραπεία της παχυσαρκίας
Α. Κόκκινος



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΣΑΒΒΑΤΟ 28/2/2026

15:00-15:30



Δορυφορική Διάλεξη της εταιρίας **BOEHRINGER INGELHEIM**

Προεδρείο: **Ν. Σκορδής, Γ. Παπαέτης**

Από την έγκαιρη διάγνωση στην ολιστική παρέμβαση:
Ο ρόλος των SGLT2is στη διαχείριση του καρδιαγγειακού
και νεφρικού κινδύνου

Ν. Παπάνας

15:30-16:00

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Σ. Σταύρου, Γ. Γεωργιάδης**

Περιφερική αγγειακή Νόσος και Σακχαρώδης Διαβήτης -
διάγνωση και θεραπεία

Α. Τεντολούρης

16:00-16:30

Διάλειμμα – καφές

16:30-18:00

ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ: Παχυσαρκία στον Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1

Προεδρείο: **Δ. Σκούτας, Χρ. Μανές**

Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά και παθογενετικές επιδράσεις

Κ. Καζάκος

Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1 και Καρδιο-Νεφρο-
Μεταβολικές Συννοσηρότητες

Κ. Σιώμος

Η θέση των νέων φαρμάκων στην αντιμετώπιση της
παχυσαρκίας στο Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1

Κ. Κώτσα



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΣΑΒΒΑΤΟ 28/2/2026

18:00-19:00

ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ

Καλωσόρισμα από Πρόεδρο Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου
Πολύκαρπος Ευριπίδου

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

Πρόεδρος Κυπριακής Εταιρείας Παθολογίας
Ανδρέας Στυλιανού

Πρόεδρος Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Κύπρου
Νικόλαος Σκορδής

Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού
Ανδρέας Ιωάννου

Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας
Κωνσταντίνος Μακρυλάκης

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Εκπαίδευσης για
τον Σακχαρώδη Διαβήτη
Δημήτριος Σκούτας

Πρόεδρος NEUROdiab
Τριαντάφυλλος Διδάγγελος

Αντιπρόεδρος Παγκύπριου Διαβητικού Συνδέσμου
Χριστίνα Μαλάη (εκ μέρους της Προέδρου Στέλλας
Σκουρομούνη)

Πρόεδρος Συνδέσμου Ατόμων με Διαβήτη Κύπρου
Αντώνης Κωνσταντινίδης

Πρόεδρος Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου
Πέτρος Αγαθαγγέλου

Δήμαρχος Λεμεσού
Γιάννης Αρμεύτης

Υπουργός Υγείας
Νεόφυτος Χαραλαμπίδης

Jardiance®

(εμπαγλιφλοζίνη)
10mg, 25mg

Θεραπευτικές ενδείξεις JARDIANCE®: Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2: Το Jardiance® ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες και παιδιά ηλικίας 10 ετών και άνω για τη θεραπεία του ανεπαρκώς ελεγχόμενου σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 ως επικουρικό της διαίτας και της άσκησης: - ως μονοθεραπεία όταν η μεταφορμίνη θεωρείται ακατάλληλη λόγω δυσανεξίας - επιπρόσθετα με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα για τη θεραπεία του διαβήτη. **Καρδιακή ανεπάρκεια:** Το Jardiance® ενδείκνυται σε ενήλικες για τη θεραπεία της συμπτωματικής χρόνιας καρδιακής ανεπάρκειας. **Χρόνια νεφρική νόσος:** Το Jardiance® ενδείκνυται σε ενήλικες για τη θεραπεία της χρόνιας νεφρικής νόσου.

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Γερμανία. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Jardiance® 10 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: EU/1/14/930/010-018. Jardiance® 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: EU/1/14/930/001-009. **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ:** 22 Μαΐου 2014, **ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** 14 Φεβρουαρίου 2019. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΗΣ Π.Χ.Π.:** 10 Φεβρουαρίου 2025. **ΤΙΜΕΣ:** Τιμές Ελλάδας: Jardiance® 10 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Ν.Τ.: 29,48€, Λ.Τ.: 46,68€. Jardiance® 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Ν.Τ.: 30,14€, Λ.Τ.: 47,73€. Τιμές Κύπρου: Jardiance® 10 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Λ.Τ. (ΜΕΓΙΣΤΗ ΔΥΝΑΤΗ): 51,19€. Jardiance® 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Λ.Τ. (ΜΕΓΙΣΤΗ ΔΥΝΑΤΗ): 53,73€. **ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.**

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και

Αναφέρετε ΌΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΌΛΑ τα φάρμακα

Συμπληρώνοντας την
"ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ"

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες από ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες και από την εμπειρία μετά την κυκλοφορία στην αγορά είναι η υπογλυκαιμία σε χρήση μαζί με σουλφονουρία ή ινσουλίνη και η μείωση του όγκου. Άλλες συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που έχουν καταγραφεί είναι οι ακόλουθες: Λοιμώξεις των γεννητικών οργάνων και του ουροποιητικού συστήματος, δίψα, δυσκοιλιότητα, κνησμός, εξάνθημα, αύξηση της ούρησης και αυξημένα λιπίδια ορού. Το συνολικό προφίλ ασφάλειας της εμπαγλιφλοζίνης ήταν γενικά συνεπές σε όλες τις ενδείξεις που μελετήθηκαν. Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε ανατρέξτε στην Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ) σκανάροντας το QR code. Για τη διάθεση της ΠΧΠ σε έγχαρτη μορφή, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το τμήμα ιατρικής πληροφόρησης στα τηλ: 210 8906326-328.



Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε., Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 340, 17673, Καλλιθέα. Τηλ: 210 89 06 300.
Γραφείο Μακεδονίας - Θράκης: Αντώνη Τρίτση 15-17 & Μαρίας Κάλλας 6, Πυλαία, 570 01 Θεσσαλονίκη. Τηλ: 2310 424 618.
E-mail: info@ath.boehringer-ingelheim.com
Τοπικός Αντιπρόσωπος του Κ.Α.Κ. στην Κύπρο: CPO Ltd, Βασ. Παύλου Α' 11, 1096 Λευκωσία, Κύπρος. Τηλ: +357 22 863100.



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΚΥΡΙΑΚΗ 1/3/2026

09:00-09:30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Χ. Χρίστου, Α. Κυριάκου**

Σακχαρώδης Διαβήτης και Κύηση (προϋπάρχων - ΣΔΚ)
Ν. Παπάνας

09:30-10:00

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Α. Γεωργίου, Α. Θεοδωρίδης**

Προληπτική Προσέγγιση Στεφανιαίας και Περιφερικής
αγγειακής νόσου σε άτομο με Σακχαρώδη Διαβήτη
Κ. Μακρυλάκης

10:00-10:30



Δορυφορική Διάλεξη της εταιρίας **MEDOCHEMIE**

Προεδρείο: **Κ. Κωνσταντίνου, Χ. Κωνσταντινίδου**

Η θέση των DPP4 στη σύγχρονη θεραπεία του Σακχαρώδη
Διαβήτη τύπου 2
Ν. Παπάνας, Ι. Ιωαννίδης

10:30-11:00



C.A. PAPAELLINAS LTD, ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΗΣ SANOFI ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

Δορυφορική Διάλεξη της εταιρίας **SANOFI / C.A. Papaellinas**

Προεδρείο: **Γ. Σεντονάρης, Γ. Ζαβρός**

Ο ρόλος της ινσουλινης Glargine U300 στη σύγχρονη διαχείριση
του Διαβήτη Τύπου 2
Β. Τσιμιχόδημος

11:00-11:30

Διάλειμμα – καφές

11:30-12:00

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Μ. Ζουβάνης, Ι. Ηλιάδης**

Κατευθυντήριες Οδηγίες και κριτική αυτών
Σ. Λιάτης



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | ΚΥΡΙΑΚΗ 1/3/2026

12:00-12:30

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Μ. Μιχαήλ, Π. Παύλου**

ΧΝΝ σε άτομο με Σακχαρώδη Διαβήτη. Πότε παραπέμπεται σε Νεφρολόγο

Α. Ράπτης

12:30-13:00

ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: **Π. Ευριπίδου, Α. Τσακάλης**

Διαχείριση Σακχαρώδη Διαβήτη σε οξεία νόσηση

Α. Παπαζαφειροπούλου



ΕΜΒΟΛΙΟ PCV ΕΙΔΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΟ ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

για την πρόληψη της διεισδυτικής
πνευμονιοκοκκικής νόσου και της
πνευμονίας.¹

Coming soon...

PCV: Pneumococcal Conjugate Vaccine

Reference:

1. CAPVAXIVE SPC, last reviewed August 2025

▼ **CAPVAXIVE®** (Συζευγμένο πολυσακχαριδικό πνευμονιοκοκκικό εμβόλιο (21-δύναμο)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ. Ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ) πριν από τη συνταγογράφηση.

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα υγείας να αναφέρουν οποιοσδήποτε πιθανολογούμενος ανεπιθύμητος ενέργειες στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs

Ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να αναφερθούν επίσης στην MSD στο τηλέφωνο 8000 0673.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ: Ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα. **ΧΡΗΣΗ:** Το CAPVAXIVE ενδείκνυται για ενεργητική ανοσοποίηση για την πρόληψη της διεισδυτικής νόσου και της πνευμονίας που προκαλούνται από το *Streptococcus pneumoniae* σε άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω. Η χρήση του CAPVAXIVE πρέπει να καθορίζεται με βάση τις επίσημες συστάσεις. **ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ:** Ανατρέξτε στο SmPC για πλήρεις πληροφορίες. **Δοσολογία:** Άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω: 1 δόση (0.5 mL). Η ανάγκη για επανεμβολιασμό με μία επακόλουθη δόση του CAPVAXIVE δεν έχει τεκμηριωθεί. **Παιδιατρικός πληθυσμός:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του CAPVAXIVE σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχει τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. **Τρόπος χορήγησης:** Το CAPVAXIVE πρέπει να χορηγείται με ενδομυϊκή ένεση μόνο. Αυτό το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται κατά προτίμηση στο δελτοειδή μυ στο άνω τμήμα του βραχίονα στους ενήλικες, με προσοχή, ώστε να αποφευχθεί η ένεση μέσα ή κοντά σε νεύρα και αιμοφόρα αγγεία. **ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:** Υπερευαίσθησια στις δραστικές ουσίες, συμπεριλαμβανομένης της διφθεριτικής ανατοξίνης, ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ:** Ανατρέξτε στο SmPC για πλήρεις πληροφορίες σχετικά με τις Προφυλάξεις. **Ιχθυλασιμότητα:** Προκειμένου να βελτιωθεί η ιχθυλασιμότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται με σαφήνεια. **Αναφυλαξία:** Όπως με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, κατάλληλη ιατρική θεραπεία και παρακολούθηση πρέπει να είναι πάντα άμεσα διαθέσιμες σε περίπτωση ενός σπάνιου αναφυλακτικού συμβάντος μετά από τη χορήγηση του εμβολίου. **Συνυπάρχουσα νόσος:** Ο εμβολιασμός θα πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που υποφέρουν από οξεία σοβαρή εμπύρετη νόσο ή οξεία λοίμωξη. Η παρουσία μιας ήπιας λοίμωξης ή/και χαμηλού πυρετού δεν θα πρέπει να καθυστερούν τον εμβολιασμό. **Θρομβοπενία και διαταραχές πήξης:** Όπως και με άλλες ενδομυϊκές ενέσεις, το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε άτομα που λαμβάνουν αντιπηκτική θεραπεία, ή σε αυτά με θρομβοπενία ή άλλη διαταραχή της πήξης (όπως η αιμορροφιλία), καθώς αιμορραγία ή μωλωπισμός μπορεί να εκδηλωθεί μετά από ενδομυϊκή χορήγηση σε αυτά τα άτομα. **Αντιδράσεις σχετιζόμενες με το άγχος:** Αντιδράσεις σχετιζόμενες με το άγχος, συμπεριλαμβανομένων των βαγοτονικών αντιδράσεων (συγκοπή), του υπεραερισμού ή των αντιδράσεων που σχετίζονται με το στρες μπορεί να εμφανιστούν σε συνδυασμό με τον εμβολιασμό ως απάντηση στην ένεση με βελόνα. Οι αντιδράσεις που σχετίζονται με το στρες είναι προσωρινές και υποχωρούν από μόες τους. Είναι σημαντικό να λαμβάνονται προφυλάξεις για την αποφυγή τραυματισμού από λιποθυμία. **Ανοσοκατεσταλμένα άτομα:** Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα ασφάλειας και ανοσογονικότητας για το CAPVAXIVE για άτομα ανοσοκατεσταλμένων ομάδων. Ο εμβολιασμός θα πρέπει να εξετάζεται σε ατομική βάση. Με βάση την εμπειρία με τα πνευμονιοκοκκικά εμβόλια, ανοσοκατεσταλμένα άτομα, συμπεριλαμβανομένων αυτών που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία, μπορεί να έχουν μειωμένη ανοσολογική απόκριση στο CAPVAXIVE. **Προστασία:** Όπως και με κάθε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με το CAPVAXIVE ενδέχεται να μην προστατεύει όλους τους λήπτες του εμβολίου. Αυτό το εμβόλιο θα προστατεύει μόνο έναντι των οροτύπων του *Streptococcus pneumoniae* που περιέχονται στο εμβόλιο και στον αντιδραστικά διασταυρούμενο ορότυπο 15B. **Νάτριο:** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol (23 mg) νάτριο ανά δόση, είναι αυτό που ονομάζουμε «ελεύθερο νάτριο». **Πολυσορβικό 20:** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει 0,5 mg πολυσορβικό 20 σε κάθε δόση. Τα πολυσορβικά μπορεί να προκαλέσουν αλλεργικές αντιδράσεις. **Αλληλεπιδράσεις:** Διαφορετικά ενέσιμα εμβόλια πρέπει πάντα να χορηγούνται σε διαφορετικές θέσεις ένεσης. Το CAPVAXIVE μπορεί να χορηγηθεί ταυτόχρονα με τετραδύναμο εμβόλιο κατά της γρίπης (τμήμα ιού, αδραντοποιημένο). Δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με την ταυτόχρονη χορήγηση του CAPVAXIVE με άλλα εμβόλια, εκτός από τα εμβόλια της γρίπης. **Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία:** **Κύηση:** Δεν υπάρχουν κλινικά δεδομένα σχετικά με τη χρήση του CAPVAXIVE επίμηες δεν καταδεικνύουν επιβλαβείς επιδράσεις. **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ:** Ανατρέξτε στο SmPC για πλήρεις πληροφορίες σχετικά με τις Ανεπιθύμητες ενέργειες. Οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν ως Πολύ Συχνές ($\geq 1/10$) ή Συχνές ($\geq 1/100$, $< 1/10$): Κεφαλαλγία, Μυαλγία, Άγχος στη θέση ένεσης, Ερυθρήμα στη θέση ένεσης, Πρήξιμο στη θέση ένεσης, Κόπωση, Πυρεξία. **ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΙΜΗ:** 1 προγεμισμένη σύριγγα, με 2 ξεχωριστές βελόνες: xxx€. **Τρόπος διάθεσης:** Με ιατρική συνταγή. **Αριθμός(οι) Άδειας Κυκλοφορίας:** EU/1/25/1913/003. **Κάτοχος της Άδειας Κυκλοφορίας:** Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Ολλανδία. **Ημερομηνία αναθεώρησης των πληροφοριών συνταγογράφησης:** Οκτώβριος 2025

Η Λ.Τ. στην Κύπρο εκκρεμεί.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και **Αναφέρετε ΟΛΕΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για **ΟΛΑ** τα φάρμακα συμπληρώνοντας την **“ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ”**

Παρακαλώ πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος





10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΛΙΣΤΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ / ΠΡΟΕΔΡΩΝ

A. Tirosh / MD PhD, Professor of Medicine, Tel-Aviv University School of Medicine, Director of the Division of Endocrinology, Diabetes and Metabolism, Sheba Medical Center, Israel

I. Αβραμίδης / Παθολόγος – Διαβητολόγος, τ. Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής και Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν. Παπανικολάου, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Έ. Ανδρέου / Ενδοκρινολόγος-Διαβητολόγος, Λευκωσία

Σ. Αντωνίου / Ενδοκρινολόγος-Διαβητολόγος (MD, PhD), Επιστημονική υπεύθυνη του Τμήματος Ενδοκρινολογίας και Διαβητολογίας του Γερμανικού Ογκολογικού Νοσοκομείου Λεμεσού

Γ. Γεωργιάδης / Ιατρός Ενδοκρινολόγος-Διαβητολόγος, Λευκωσία, Κύπρος

A. Γεωργίου / MD, MSc, Παθολόγος- Διαβητολόγος, Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, Πάφος, τ. Διευθύντρια Παθολογικής Κλινικής Γενικού Νοσοκομείου Πάφου

Π. Γιαννουλάκη / Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος (MSc, MMedSc, PhD), Διδάκτωρ ΑΠΘ, Προϊσταμένη Τμήματος Κλινικής Διατροφής, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Δ. Δημητρίου / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Ταμίας Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου, Λεμεσός, Κύπρος, Μέλος της Εθνικής Επιτροπής για τον Διαβήτη

Χ. Δημοσθενόπουλος / MMedSci, PhD, Κλινικός Διαιτολόγος - Βιολόγος- Προϊστάμενος Διαιτολογικού Γ.Ν. «Λαϊκό», Αθήνα, Διδάκτορας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Αντιπρόεδρος ΕΜΠΑΚΑΝ, Scientific Secretary of Diabetes Nutrition Study Group του EASD

Π. Δημοσθένους / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Λεμεσός, Κύπρος

Τρ. Διδάγγελος / Καθηγητής Παθολογίας - Διαβητολογίας, Ιατρική Σχολή Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Τμήματος, Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Πρόεδρος της Εταιρείας Μελέτης της Διαβητικής Νευροπάθειας (NEUROdiab), Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Λ. Δραμιώτου / Παθολόγος, Διαβητολογική Κλινική Γ.Ν. Λεμεσού, Κύπρος

Π. Ευριπίδου / Παθολόγος – Διαβητολόγος, Πρόεδρος Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου, Μέλος Εθνικής Επιτροπής Διαβήτη, Επίτιμος Λέκτορας St George's University of London-Institute of Medical and Biochemical Education, Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Λευκωσίας, Μέλος Συμβουλίου Ιατρικού Σώματος Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου, Πρόεδρος Medic Alert Κύπρου

Γ. Ζαβρός / Ενδοκρινολόγος, Λεμεσός, Κύπρος



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΛΙΣΤΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ / ΠΡΟΕΔΡΩΝ

Μ. Ζουβάνης / Παθολόγος – Ενδοκρινολόγος, FCP (South Africa), Αντιπρόεδρος Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου

Ι. Ηλιάδης / Παθολόγος-Διαβητολόγος, Λεμεσός, Κύπρος

Α. Θεοδωρίδης / Ενδοκρινολόγος, Παθολόγος, Λευκωσία, Κύπρος

Π. Θωμάκος / MD, PhD, Παθολόγος με Εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Διαβητολογικό Κέντρο & Κλινική, Νοσοκομείο ΥΓΕΙΑ, Αθήνα, Ελλάδα, Μέλος του ΔΣ και Ταμίας της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

Ι. Ιωαννίδης / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Συνεργάτης Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ, Αθήνα, Ελλάδα

Σ. Ιωαννίδου Καδή / MBChB (Manchester), MD (Manchester), FRCP (UK), CCST (UK) Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος Αρεταίειο Νοσοκομείο Λευκωσία, Κύπρος, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Λευκωσίας

Γ. Ιωάννου / Καθηγητής Παθολογίας - Διαβητολογίας Πανεπιστημίου Λευκωσίας & Νοσοκομείο Υγεία, Λεμεσός, Κύπρος

Σ. Ιωάννου / MD, PhD, FEFIM, Παθολόγος - Διαβητολόγος, Λεμεσός, Κύπρος

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

Η. Καμπούρης / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Λάρνακα, Κύπρος

Στ. Καουρή / MD, MSc, Ενδοκρινολόγος, Λεμεσός

Ι. Κάσιος / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Λευκωσία, Κύπρος

Α. Κίζη / Ειδικός Παθολόγος, MD, Λάρνακα, Κύπρος

Α. Κόκκινος / Καθηγητής Παθολογίας, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Διαβητολογικό Κέντρο, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γ.Ν. «Λαϊκό», Αθήνα, Ελλάδα

Α. Κουτσοβασίλης / MD, MSc, PhD, Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Διευθυντής Α' Παθολογικής Κλινικής & Διαβητολογικού Κέντρου, Υπεύθυνος Ιατρείου Παχυσαρκίας και Λιπιδίων, Γ.Ν. Νίκαιας – Πειραιά «Αγ. Παντελεήμων», Ελλάδα

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



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΛΙΣΤΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ / ΠΡΟΕΔΡΩΝ

Α. Κυριάκου / MD, MA, FRCP (UK), PhD Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Κλινικός Λέκτορας Ενδοκρινολογίας, European University Cyprus, Ερευνητικός Συνεργάτης ΤΕΠΑΚ στο Διεθνές Ινστιτούτο Κύπρου για την Περιβαλλοντική και Δημόσια Υγεία του & Επιστημονικός Συνεργάτης Salford Royal NHS Foundation Trust, HB

Χ. Κωνσταντινίδου / Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Λεμεσός, Κύπρος

Κ. Κωνσταντίνου / Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Χαϊδελβέργης, Παθολόγος, Διαβητολόγος, Διατροφολόγος Ιατρός, Λεμεσός, Κύπρος

Κ. Κώτσα / Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας - Διαβητολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Υπεύθυνη Τμήματος Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη & Μεταβολισμού - Διαβητολογικό Κέντρο, Α' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Γεν. Γραμματέας Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

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

Σ. Λιάτης / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, τέως Διευθυντής ΕΣΥ, Επιστημονικός Σύμβουλος Πρότυπου Διαβητολογικού Κέντρου «Athens Medica», Ελλάδα

Κ. Μακρυλάκης / Καθηγητής Παθολογίας - Μεταβολικών Νοσημάτων, Ιατρική Σχολή Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «Λαϊκό», Αθήνα, Ελλάδα, Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

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

Α. Μελιδώνης / MD, MSc, PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος, Συντονιστής Διευθυντής, Διαβητολογικού - Καρδιομεταβολικού Κέντρου, Metropolitan Hospital, Αθήνα, Ελλάδα

Μ. Μιχαήλ / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Λεμεσός, Κύπρος

Χ. Μυλωνά / MD, Ενδοκρινολόγος, Λάρνακα, Κύπρος

Ζ. Ξυδάς / MBChB, MRCP (UK), CCT (Endocrinology, UK), Specialty: Ενδοκρινολογία, Ειδική Παθολογία, Κύπρος



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΛΙΣΤΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ / ΠΡΟΕΔΡΩΝ

Γ. Ολύμπιος / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Νοσοκομείο «Τίμιος Σταυρός», Λάρνακα, τ. Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής και Ιατρικός Διευθυντής Γ.Ν. Λάρνακας, Κύπρος

Γ. Παπαέτης / MD, PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος, Head, K.M.P THERAPIS Paphos Medical Centre, CDA College, Πάφος, Κύπρος

Α. Παπαζαφειροπούλου / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, PhD, MSc (Βιοστατιστική), Επιμελήτρια Α', Α' Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο», Ελλάδα, Πρόεδρος Επιστημονικού Φορέα Ιατρικής Μετεκπαίδευσης "ΕΠΙΛΥΩ"

Ν. Παπάνας / Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδους Διαβήτη, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, Τμήμα Ιατρικής ΔΠΘ, Β' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Ελλάδα, τ. ΤΕΩΣ Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ομάδας Μελέτης Διαβητικού Ποδιού

Χ. Παστελλάς / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Λεμεσός - Κύπρος

Π. Παύλου / Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Λεμεσός, Κύπρος

Δ. Πολυδώρου / Ενδοκρινολόγος - Παθολόγος, Λευκωσία, Κύπρος

Α. Ράπτης / Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδη Διαβήτη ΕΚΠΑ, Αθήνα, Ελλάδα

Γ. Σαμούτης / MD, PhD, CCT, PGCert HBE (UK), Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Λευκωσίας, Κύπρος, Πρόεδρος Συντονιστικής Επιτροπής Εθνικού Κέντρου Κλινικής Τεκμηρίωσης & Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας

Γ. Σεντονάρης / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Λευκωσία, Κύπρος

Κ. Σιώμος / Παθολόγος - Εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Διευθυντής ΤΥΠΕΤ, Θεσσαλονίκη, Ελλάδα, Ταμίας Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης & Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

Ν. Σκορδής / Παιδίατρος - Ενδοκρινολόγος, Καθηγητής Παιδιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας, Κύπρος

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

Σ. Σταύρου / Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Λευκωσία, Κύπρος

Α. Στυλιανού / MD, MSc. PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Παθολογίας, Γ. Ν. Λάρνακας, Κύπρος, Πρόεδρος Κυπριακής Εταιρείας Παθολογίας



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΛΙΣΤΑ ΟΜΙΛΗΤΩΝ / ΠΡΟΕΔΡΩΝ

A. Τεντολούρης / Παθολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Α Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ και Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «Λαϊκό», Αθήνα, Ελλάδα

Γ. Τουλκερίδης / Διευθυντής Νεφρολογικού Τμήματος, Γερμανικό Ιατρικό Ινστιτούτο, Λεμεσός, Κύπρος

A. Τσακάλης / Παθολόγος-Διαβητολόγος, Κλινικός Επίκουρος Καθηγητής, Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Ιατρική Σχολή, Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου

B. Τσιμιχόδημος / Καθηγητής Παθολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ελλάδα

E. Χατζηαγγελάκη / Ομότιμη Καθηγήτρια Παθολογίας - Μεταβολικών Νοσημάτων Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ελλάδα, Clinical Professor of Internal Medicine & Metabolic Diseases, European University Cyprus (EUC), Visiting Professor German Diabetes Center (DDZ), Heinrich Heine University, Düsseldorf, Germany, Συνεργάτης: Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο & Mediterraneo First Care

M. Χειμώνα / Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Λάρνακα, Κύπρος

X. Χρίστου / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής στο Ιατρικό Κέντρο «ΕΛΠΙΣ», Πάφος, Κύπρος



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



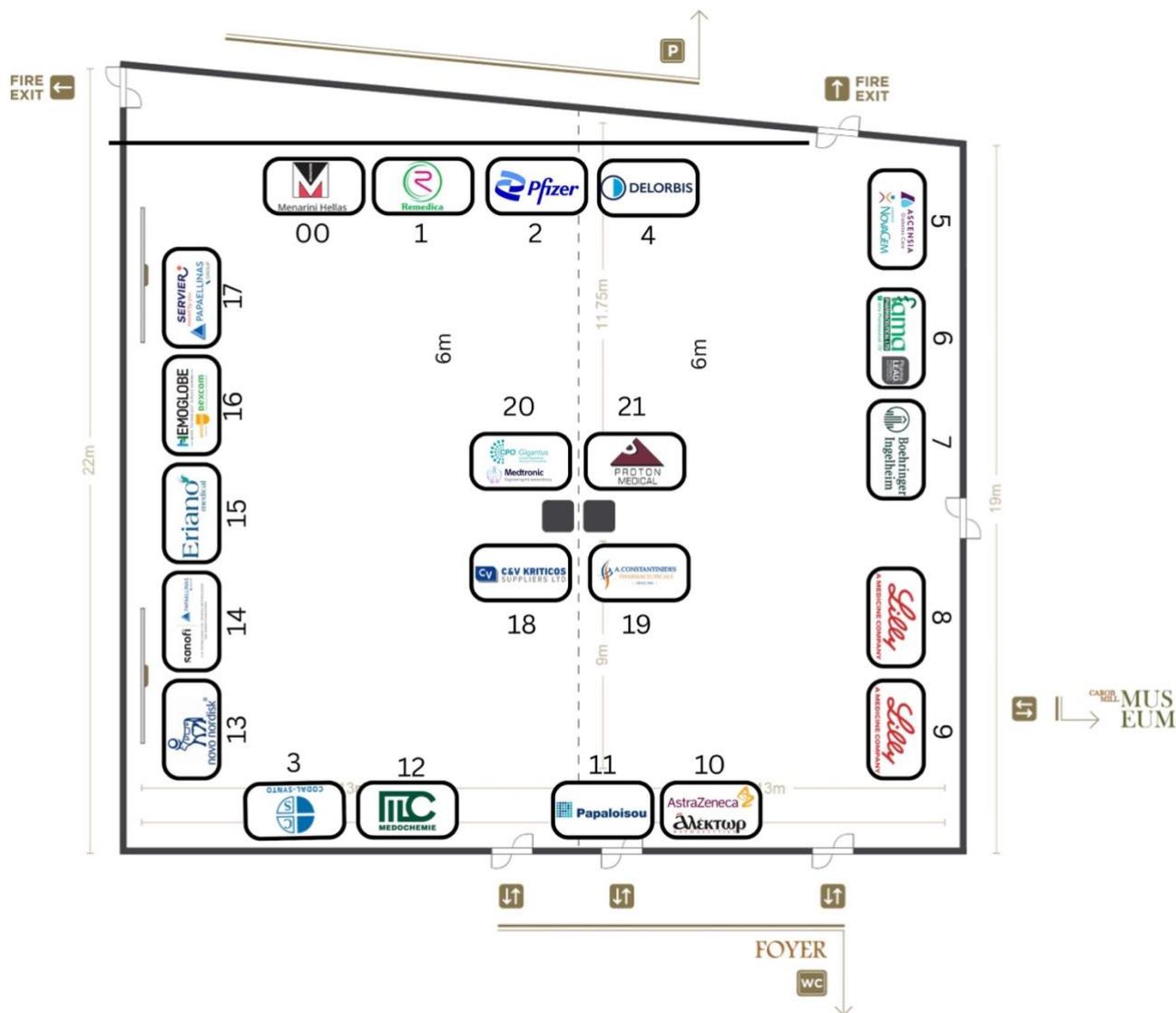
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ
CYPRUS DIABETES SOCIETY



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC DIABETES ASSOCIATION



ΚΑΤΟΨΗ ΕΚΘΕΣΙΑΚΟΥ ΧΩΡΟΥ



- 00. MENARINI HELLAS
- 01. REMEDICA
- 02. PFIZER
- 03. CODAL SYNTO
- 04. DELOBRIS
- 05. NOVAGEM
- 06. IAMA
- 07. BOEHRINGER INGELHEIM
- 08. ELI LILLY
- 09. ELI LILLY
- 10. ASTRA ZENECA / ΑΛΕΚΤΩΡ

- 11. PAPALOIZOU
- 12. MEDOCHEMIE
- 13. NOVO NORDISK
- 14. SANOFI
- 15. ERIANO
- 16. HEMOGLOBE
- 17. SERVIER
- 18. C&V KRITIKOS
- 19. CONSTANTINIDES
- 20. GIGANTUS
- 21. PROTON



10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά τις παρακάτω εταιρείες για τη συμμετοχή και τη συμβολή τους στην επιτυχία του 10ου Παγκύπριου Διαβητολογικού Συνεδρίου.

PLATINUM SPONSOR



GOLD SPONSORS





10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



SILVER SPONSORS



C.A. PAPAELLINAS LTD, ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΗΣ SANOFI ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ



Menarini Hellas

BRONZE SPONSORS





10ο ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

27.2.2026 ΕΩΣ 1.3.2026
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΣ, ΛΕΜΕΣΟΣ



SPONSORS



once weekly
mounjaro[®]
 (tirzepatide) injection
 A Lilly Medicine

**TOGETHER, REACHING
 WEIGHT LOSS GOALS
 IS POSSIBLE¹**



Actor portrayals. Not actual patients or healthcare providers.



**The first-and-only approved
 GIP and GLP-1 RA¹**



Significant weight loss¹



**Improvements in key
 cardiometabolic parameters²**

INDICATION¹

Mounjaro is indicated for the treatment of adults with insufficiently controlled type 2 diabetes mellitus as an adjunct to diet and exercise
 • as monotherapy when metformin is considered inappropriate due to intolerance or contraindications
 • in addition to other medicinal products for the treatment of diabetes.
 Mounjaro is indicated as an adjunct to a reduced-calorie diet and increased physical activity for weight management, including weight loss and weight maintenance, in adults with an initial Body Mass Index (BMI) of
 • $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (obesity) or
 • $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ to $< 30 \text{ kg/m}^2$ (overweight) in the presence of at least one weight-related comorbid condition (e.g., hypertension, dyslipidaemia, obstructive sleep apnoea, cardiovascular disease, prediabetes, or type 2 diabetes mellitus)

▼ This medicinal product is subject to additional monitoring. This will allow quick identification of new safety information. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions. See section 4.8 of the SmPC for the product, on how to report adverse reactions to the authorities.
 Mounjaro 2.5 mg/dose or 5 mg/dose or 7.5 mg/dose or 10 mg/dose or 12.5 mg/dose or 15 mg/dose KwikPen solution for injection in pre-filled pen

ABBREVIATED PRESCRIBING INFORMATION

For Qualitative and quantitative composition please see the full SmPC on the European Medicines Agency (EMA) website: <http://www.ema.europa.eu>, and/or on European Commission website: <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html>. Pharmaceutical form: Solution for injection (injection). Clear, colourless to slightly yellow solution. Therapeutic indications: Type 2 diabetes mellitus. Mounjaro is indicated for the treatment of adults with insufficiently controlled type 2 diabetes mellitus as an adjunct to diet and exercise as monotherapy when metformin is considered inappropriate due to intolerance or contraindications in addition to other medicinal products for the treatment of diabetes. For study results with respect to combinations, effects on glycaemic control and the populations studied, see sections 4.4, 4.5 and 5.1 of the full Prescribing Information. Weight management: Mounjaro is indicated as an adjunct to a reduced-calorie diet and increased physical activity for weight management, including weight loss and weight maintenance, in adults with an initial Body Mass Index (BMI) of $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (obesity) or $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ to $< 30 \text{ kg/m}^2$ (overweight) in the presence of at least one weight-related comorbid condition (e.g., hypertension, dyslipidaemia, obstructive sleep apnoea, cardiovascular disease, prediabetes, or type 2 diabetes mellitus). For trial results with respect to obstructive sleep apnoea (OSA), see section 5.1 of the full Prescribing Information. Pharmacology: The starting dose of tirzepatide is 2.5 mg once weekly. After 4 weeks, the dose should be increased to 5 mg once weekly. If needed, dose increases can be made in 2.5 mg increments after a minimum of 4 weeks on the current dose. The recommended maintenance doses are 5 mg, 10 mg and 15 mg. The maximum dose is 15 mg once weekly. When tirzepatide is added to existing metformin and/or sodium-glucose co-transporter 2 inhibitor (SGLT2) therapy, the current dose of metformin and/or SGLT2 can be continued. When tirzepatide is added to existing therapy of a sulphonylurea and/or insulin, a reduction in the dose of sulphonylurea or insulin may be considered to reduce the risk of hypoglycaemia. Blood glucose self-monitoring is necessary to adjust the dose of sulphonylurea and insulin. A stepwise approach to insulin reduction is recommended. Special populations: Elderly, gender, race, ethnicity or body weight: No dose adjustment is needed based on age, gender, race, ethnicity or body weight. Only very limited data are available from patients aged ≥ 65 years. Renal impairment: No dose adjustment is required for patients with renal impairment including end stage renal disease (ESRD). Experience with the use of tirzepatide in patients with severe renal impairment and ESRD is limited. Caution should be exercised when treating these patients with tirzepatide. Hepatic impairment: No dose adjustment is required for patients with hepatic impairment. Experience with the use of tirzepatide in patients with severe hepatic impairment is limited. Caution should be exercised when treating these patients with tirzepatide. Paediatric population: The safety and efficacy of tirzepatide in children aged less than 18 years have not yet been established. No data are available. Method of Administration: Mounjaro is to be injected subcutaneously in the abdomen, thigh or upper arm. The dose can be administered at any time of day, with or without meals. Injection sites should be rotated with each dose. If a patient also injects insulin, they should inject Mounjaro into a different injection site. Contraindications: Hypersensitivity to the active substance or to any of the excipients. Special Warnings and Special Precautions for Use: Acute pancreatitis: Tirzepatide has not been studied in patients with a history of pancreatitis and should be used with caution in these patients. Acute pancreatitis has been reported in patients treated with tirzepatide. Patients should be informed of the symptoms of acute pancreatitis. If pancreatitis is suspected, tirzepatide should be discontinued. If the diagnosis of pancreatitis is confirmed, tirzepatide should not be restarted. In the absence of other signs and symptoms of acute pancreatitis, elevations in pancreatic enzymes alone are not predictive of acute pancreatitis. Hypoglycaemia: Patients receiving tirzepatide in combination with an insulin secretagogue (for example, a sulphonylurea) or insulin may have an increased risk of hypoglycaemia. The risk of hypoglycaemia may be lowered by a reduction in the dose of the insulin secretagogue or insulin. Gastrointestinal effects: Tirzepatide has been associated with gastrointestinal adverse reactions, which include nausea, vomiting, and diarrhoea. These adverse reactions may lead to dehydration, which could lead to a deterioration in renal function including acute renal failure. Patients treated with tirzepatide should be advised of the potential risk of dehydration, due to the gastrointestinal adverse reactions and take precautions to avoid fluid depletion and

electrolyte disturbances. This should particularly be considered in the elderly, who may be more susceptible to such complications. Severe gastrointestinal disease: Tirzepatide has not been studied in patients with severe gastrointestinal disease, including severe gastroparesis, and should be used with caution in these patients. Diabetic retinopathy: Tirzepatide has not been studied in patients with non-proliferative diabetic retinopathy requiring acute therapy, proliferative diabetic retinopathy or diabetic macular oedema, and should be used with caution in these patients with appropriate monitoring. Aspiration in association with general anaesthesia or deep sedation: Cases of pulmonary aspiration have been reported in patients receiving GLP-1 receptor agonists undergoing general anaesthesia or deep sedation. Therefore, the increased risk of residual gastric content due to delayed gastric emptying should be considered prior to performing procedures with general anaesthesia or deep sedation. Interaction with other medicinal products and other forms of interaction: Tirzepatide delays gastric emptying and thereby has the potential to impact the rate of absorption of concomitantly administered oral medicinal products. This effect, resulting in decreased C_{max} and a delayed t_{max}, is most pronounced at the time of tirzepatide treatment initiation. Fertility, Pregnancy and Lactation: Women of childbearing potential: Women of childbearing potential are recommended to use contraception when treated with tirzepatide. Pregnancy: There are no or a limited amount of data from the use of tirzepatide in pregnant women. Studies in animals have shown reproductive toxicity. Tirzepatide is not recommended during pregnancy and in women of childbearing potential not using contraception. If a patient wishes to become pregnant, or pregnancy occurs, tirzepatide should be discontinued. Tirzepatide should be discontinued at least 1 month before a planned pregnancy due to the long half-life. Breast-feeding: It is unknown whether tirzepatide is excreted in human milk. A risk to the newborn/infant cannot be excluded. A decision must be made whether to discontinue breast-feeding or to discontinue/abstain from tirzepatide therapy taking into account the benefit of breast-feeding for the child and the benefit of therapy for the woman. Fertility: The effect of tirzepatide on fertility in humans is unknown. Animal studies with tirzepatide did not indicate direct harmful effects with respect to fertility. Undesirable Effects: Incidence categories: very common: $\geq 1/10$; common: $\geq 1/100$ to $< 1/10$; uncommon: $\geq 1/1000$ to $< 1/100$; rare: $\geq 1/10000$ to $< 1/1000$; very rare: $< 1/10000$. Adverse reactions that only apply to patients with type 2 diabetes mellitus are: decreased appetite (common), weight decreased (uncommon) and hypoglycaemia. Hypoglycaemia in patients with type 2 diabetes mellitus is very common when used with sulphonylurea or insulin, is common when used with metformin and SGLT2, and is uncommon when used with metformin. Common adverse reaction that mainly applies to patients with overweight or obesity, with or without T2DM are: dizziness, hypotension and hair loss. Nausea and diarrhoea are very common. Vomiting, abdominal pain and constipation were very common in weight management and OSA trials, and common in T2DM trials. Hypersensitivity reactions, dyspepsia, abdominal distention, eructation, flatulence, gastroesophageal reflux disease, fatigue, injection site reaction, heart rate increased, lipase increased, and amylase increased are common. Blood calcium increased was common in weight management trials, and uncommon in T2DM and OSA trials. Dysgeusia, dysaesthesia, cholelithiasis, cholecystitis, acute pancreatitis, delayed gastric emptying and injection site pain are uncommon. Anaphylactic reaction and angioedema from post-marketing reports were rare.

Date of Preparation or last Review: based on SmPC dated December 2025. Date of first authorization: 15 September 2022.
 Important Notice: Information prepared for healthcare providers only. Mounjaro is dispensing upon prescription only. Before prescribing Mounjaro, you are kindly asked to read full Summary of Product Characteristics. More detailed information about Mounjaro and last revision of text Summary of Product Characteristics are available from Eli Lilly (affiliate name and contact details below) and on the European Medicines Agency (EMA) website: <https://www.ema.europa.eu>, and/or on European Commission website: <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html>. Reporting of suspected adverse reactions: Reporting suspected adverse reactions after authorization of the medicinal product is important. It allows continued monitoring of the benefit/risk balance of the medicinal product. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions via Pharmaceutical Services, Ministry of Health, CY-1475 Nicosia. Tel: +357 22608607, Fax: +357 22608669, www.moh.gov.cy/phs.
 Legal Category POM. Marketing Authorisation Numbers and Holder: Mounjaro KwikPen 2.5 mg/dose EU/1/22/1685/049; 5 mg/dose EU/1/22/1685/051; 7.5 mg/dose EU/1/22/1685/053; 10 mg/dose EU/1/22/1685/055; 12.5 mg/dose EU/1/22/1685/057; 15 mg/dose EU/1/22/1685/059. Eli Lilly Nederland B.V., Papendrechtweg 83, 3528 BJ Utrecht, The Netherlands. Cost (indicative prices) MOUNJARO KWIKPEN 2.5MG/DOSE (4 DOSES) 240 € MOUNJARO KWIKPEN 5MG/DOSE (4 DOSES) 335 € MOUNJARO KWIKPEN 7.5MG/DOSE (4 DOSES) 410 € MOUNJARO KWIKPEN 10MG/DOSE (4 DOSES) 410 € MOUNJARO KWIKPEN 12.5 MG/DOSE (4 DOSES) 505 € MOUNJARO KWIKPEN 15 MG/DOSE (4 DOSES) 505 €
 Further information is Available From:
 Local affiliate: Eli Lilly (Suisse) S.A., Representative Office Makarou III Avenue, Number 86, 4TH Floor 3021 Andreas Christofides Building, Limassol Cyprus, Tel: +357 25818054, Fax: +357 25818055
 The local representative of the Marketing Authorisation Holder is Phadisco Ltd, Giannou Kranidioti 185, CY – 2234, Latsia, Cyprus.

REFERENCES

1. Mounjaro. Summary of Product Characteristics. Eli Lilly and Company. 2. Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity.

N Engl J Med. 2022;387(3):205-216. doi:10.1056/NEJMoa2206039

The content is intended for Health Care Professionals only.

© Eli Lilly Cyprus Ltd. 2026. All rights reserved



PP-TR-CY-0140
 Date of Preparation: February 2026