



ΕΛΕΜΕΔ

Ελληνική Εταιρεία Μελέτης & Εκπαίδευσης
για τον Σακχαρώδη Διαβήτη

ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Από την Ανάπτυξη έως την Εφαρμογή

12-13 Ιουνίου 2026

Ξενοδοχείο The MET

Θεσσαλονίκη





ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Η αντιμετώπιση του Σακχαρώδη Διαβήτη εξελίσσεται διαρκώς, καθώς νέα επιστημονικά δεδομένα, θεραπευτικές επιλογές και τεχνολογικά εργαλεία μεταβάλλουν ουσιαστικά την καθημερινή κλινική πρακτική. Η ανάγκη για συνεχή ενημέρωση και ουσιαστική εκπαίδευση είναι σήμερα πιο επιτακτική από ποτέ, ώστε να μπορούμε να προσφέρουμε εξατομικευμένη και αποτελεσματική φροντίδα στα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη.

Με αυτή τη φιλοσοφία, η Ελληνική Εταιρεία Μελέτης και Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη Διαβήτη (ΕΛΕΜΕΔ) διοργανώνει το εκπαιδευτικό διήμερο Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες: από την Ανάπτυξη έως την Εφαρμογή, το οποίο θα πραγματοποιηθεί στις 12 και 13 Ιουνίου 2026 στο ξενοδοχείο The MET στη Θεσσαλονίκη.

Το φετινό πρόγραμμα έχει σχεδιαστεί, ώστε να μεταφέρει στην πράξη τις σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες μέσα από την ανάλυση πραγματικών κλινικών περιστατικών. Η συζήτηση θα επικεντρωθεί σε κρίσιμα ζητήματα, όπως η εξατομίκευση της θεραπείας, η καρδιονεφρική προστασία, η αντιμετώπιση των επιπλοκών του διαβήτη, η χρήση συστημάτων συνεχούς καταγραφής γλυκόζης και οι δυνατότητες που προσφέρουν οι νεότερες τεχνολογίες στην καθημερινή παρακολούθηση των ασθενών.

Καταξιωμένοι επιστήμονες θα παρουσιάσουν πρακτικές προσεγγίσεις και τεκμηριωμένες θεραπευτικές επιλογές, αναδεικνύοντας τα σημεία σύγκλισης των διεθνών συστάσεων και τη σημασία της ολιστικής φροντίδας του ατόμου με Σακχαρώδη Διαβήτη.

Για ακόμη μια χρονιά δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στη διαδραστική εκπαίδευση μέσα από την παρουσίαση κλινικών περιστατικών και τη χρήση quiz. Οι συμμετέχοντες θα έχουν τη δυνατότητα να απαντούν σε ερωτήσεις σε πραγματικό χρόνο, να αξιολογούν διαγνωστικές και θεραπευτικές επιλογές και να συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Μέσα από τη συζήτηση των απαντήσεων και τον σχολιασμό από έμπειρους επιστήμονες, θα αναδεικνύονται πρακτικά ζητήματα της καθημερινής κλινικής πράξης, ενισχύοντας τη διάδραση, τον επιστημονικό προβληματισμό και τη βιωματική μάθηση. Για ακόμη μια χρονιά δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στη διαδραστική εκπαίδευση μέσα από την παρουσίαση κλινικών περιστατικών και τη χρήση quiz. Οι συμμετέχοντες θα έχουν τη δυνατότητα να απαντούν σε ερωτήσεις σε πραγματικό χρόνο, να αξιολογούν διαγνωστικές και θεραπευτικές επιλογές και να συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Μέσα από τη συζήτηση των απαντήσεων και τον σχολιασμό από έμπειρους επιστήμονες, θα αναδεικνύονται πρακτικά ζητήματα της καθημερινής κλινικής πράξης, ενισχύοντας τη διάδραση, τον επιστημονικό προβληματισμό και τη βιωματική μάθηση.



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Στόχος μας είναι κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου, η γνώση, η εμπειρία και η αλληλεπίδραση να συμβάλουν στη βελτίωση της καθημερινής κλινικής πρακτικής και, τελικά, στην καλύτερη ποιότητα ζωής των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη.

Είμαι βέβαιος ότι η ενεργός συμμετοχή σας θα δώσει ιδιαίτερη αξία στις συζητήσεις και θα ενισχύσει ακόμη περισσότερο το πνεύμα συνεργασίας που χαρακτηρίζει την επιστημονική μας κοινότητα.

Σας ευχαριστούμε θερμά για την παρουσία και τη συμμετοχή σας.

Με βαθιά εκτίμηση,

Ο Πρόεδρος της ΕΛΕΜΕΔ

Δημήτριος Σκούτας

Ειδικός Παθολόγος – Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΔΠΘ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 12 Ιουνίου 2026

 **09:00-10:00**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Α. Παναγιώτου, Π. Μάρας**

Γυναίκα καπνίστρια 52 ετών με πρωτοδιάγνωση Σακχαρώδη Διαβήτη επ' ευκαιρία νοσηλείας για STEMI (HbA1c 8.1%, LDL-C 135 mg/dL)

Επιλογή αρχικής θεραπείας

Α. Λάλια

Φοιτήτρια με προδιαβήτη παρά την τακτική άσκηση (ΔΜΣ 21 kg/m²) και θετικό οικογενειακό ιστορικό με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 από την πλευρά της μητέρας εμφανίζει υπεργλυκαιμία *Διαφορική διάγνωση (ΣΔ2, ΣΔ1, LADA..)*

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**

Στεφανιαία Νόσος και Σακχαρώδης Διαβήτης

Δ. Κρικήδης

 **10:30-11:30**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Χρ.-Μ. Τρακατέλλη, Κ. Δολιανίτης**

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

Ι. Στεργίου



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 12 Ιουνίου 2026

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

Θ. Φελέκης

Άνδρας 45 ετών, έγγαμος με 1 παιδί, δημόσιος υπάλληλος

- Από ηλικία 20 ετών ζει με παχυσαρκία, αλλά στα χρόνια της πανδημίας COVID-19 πήρε επιπρόσθετα άλλα 20 κιλά
- Αναφέρει διαταραχή στον ύπνο του: κατακερματισμένος ύπνος και συχνή νυχτουρία

Δ. Βασιλάκου

🕒 11:30-11:45

Διάλειμμα

🕒 11:45-13:00

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Κ. Παζαΐτου-Παναγιώτου, Γ. Τσούτσας**

Ελένη, 38 ετών, νοικοκυρά. Ατομικό ιστορικό ελεύθερο.

Οικογενειακό ιστορικό: μητέρα με Σακχαρώδη Διαβήτη κύησης. Προσέρχεται για τακτικό προληπτικό έλεγχο. Δεν υπάρχει κύηση στο ιστορικό της.

- Γλυκόζη πλάσματος: 118 mg/dl, HbA1c: 6,1%, λοιπός βιοχημικός έλεγχος κφ BMI: 33

Τι θα συστήσουμε για περαιτέρω έλεγχο;

Ε. Καρλάφτη

Μαρία, 28 ετών, πωλήτρια. Σε τυχαίο έλεγχο διαπιστώθηκε γλυκόζη νηστείας 137 mg/dl- δεν έχει συμπτώματα. BMI: 25, μητέρα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2. HbA1c: 6,5%.

Βιοχημικός έλεγχος κφ

Τι είδους διαβήτη έχει η Μαρία

Δ. Παπαδοπούλου



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 12 Ιουνίου 2026

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

• Ατομικό αναμνηστικό:

- Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2 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 Εζετιμίμπη/Ατορβαστατίνη 10/20 mg 1X1

- Περιφερική αγγειακή νόσος, Stenting ΔΕ κοινή μηριαία υπό ASA 100 mg 1x1 & Rivaroxaban 2.5 mg 1X2

Ποιες αλλαγές θα προτείνετε;

Μ. Κρίτσκα

Άννα 60 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 από 25ετίας σε εντατικοποιημένο σχήμα με κακή ρύθμιση. Τι κάνουμε;

Γ. Τσούτσας

13:00-13:30

Διάλεξη

Προεδρείο: **Χρ. Σαββόπουλος**

Αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Ν. Κακαλέτσης

13:30-14:30

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Ζ. Ευσταθιάδου, Β. Ταπαζίδης**

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

Ι. Τσαβδαρίδης

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

Φ. Αδαμίδου




ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 12 Ιουνίου 2026

Παχυσαρκία σε γυναίκα αναπαραγωγικής ηλικίας – PCOS & υπογονιμότητα

- Γυναίκα 32 ετών, BMI 36
- Διαταραχές κύκλου, υπερανδρογοναιμία
- Αντίσταση στην ινσουλίνη

Ε. Κιντιράκη

 14:30-16:00

Μεσημβρινή Διακοπή

 16:00-17:00

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Γλ. Τζατζάγου, Β. Ανδρεάδης**

Μη επουλωμένο έλκος πέλματος σε νεαρό άνδρα μετά από καλοκαιρινό ατύχημα στην παραλία ανέδειξε αδιάγνωστο Σακχαρώδη Διαβήτη

Α. Παυλίδης

Νεαρός άνδρας προσέρχεται με πλημμελή φροντίδα κάτω άκρου και αποκάλυψε αδιάγνωστο Σακχαρώδη Διαβήτη

Α. Λαζαρίδης

Ασθενής 68 ετών με εν τω βάθει λοίμωξη μαλακών μορίων και οστεομυελίτιδα 1^{ου} δακτύλου

Γ. Κοτρώνης

Σχολιασμός: **Αθ. Νικολαΐδης, Σ. Γκαγκανά**



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 12 Ιουνίου 2026

 **17:00-18:00**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Α. Χριστοφορίδης, Μ. Αρχανιωτάκη**

Από τη νεογνική υπογλυκαιμία στο μονογονιδιακό Σακχαρώδη Διαβήτη: δύο διαφορετικοί φαινότυποι αλλά μία μετάλλαξη **Γ. Σωτηρίου**

Τρία μέλη οικογένειας με την ίδια μετάλλαξη στον υποδοχέα της ινσουλίνης (INSR): πως ο κλινικός φαινότυπος αλλάζει αλλάζει με το χρόνο
Αντ. Γκαντάρας

Προκλινικός Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1, στάδιο 2: κι όμως υπάρχει!

Γ.-Ν. Κεσκεσιάδου

 **18:00-18:30**

Διάλεξη

Προεδρείο: **Α. Τριανταφύλλου**

Αντιαιμοπεταλιακή και αντιθρομβωτική αγωγή στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Αικ.-Μ. Βασιλείου

 **18:30-19:00**

Διάλεξη

Προεδρείο: **Ευγ. Γκαλιαγκούση**

Εμβολιασμοί και Σακχαρώδης Διαβήτης

Δ. Καραπιέρης



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Παρασκευή 12 Ιουνίου 2026

 **19:00-20:00**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Στ. Τίγκας, Κ. Τσιρουκίδου**

Γυναίκα 31 ετών, έγγαμη, γραμματειακή υποστήριξη σε επιχείρηση. Από παιδική ηλικία ζει με υπέρβαρο / παχυσαρκία

- Έχει δοκιμάσει πολλές φορές διάφορες διατροφικές μεθόδους απώλειας βάρους (φαινόμενο yo-yo)

A. Σαχινίδης

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

Θ. Γρίβα

Έφηβος 14 ετών, BMI >97η εκατοστιαία θέση.

Παχυσαρκία και στους δύο γονείς

Στόχοι:

- Πρώιμη παρέμβαση
- Ρόλος οικογένειας
- Φαρμακευτικές επιλογές (πότε & αν)

E. Κοτανίδου, E. Ευστρατίου

Αγόρι ηλικίας 2 ετών προσήλθε λόγω ταχείας αύξησης σωματικού βάρους από την βρεφική ηλικία, με οικογενειακό ιστορικό μεγαλόσωμων γονέων.

Στα 3 έτη υποβλήθηκε σε δοκιμασία ανοχής γλυκόζης χωρίς παθολογικά ευρήματα, ενώ τα επίπεδα λεπτίνης και ο υπερηχοτομογραφικός έλεγχος ήπατος ήταν φυσιολογικά. Ο ορμονικός και γενετικός έλεγχος ήταν φυσιολογικός, αποκλείοντας μονογονιδιακή παχυσαρκία (MC4R). Στην ηλικία των 7 ετών εμφάνισε μελανίζουσα ακάνθωση, αυξημένη HbA1c και παθολογική δοκιμασία ανοχής γλυκόζης με υπερινσουλιαιμία, έντονη αντίσταση στην ινσουλίνη και λιπώδη διήθηση ήπατος

Θ. Πουκουλίδου



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 13 Ιουνίου 2026

 **09:00-10:00**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Χρ. Μανές, Στ. Τσοτουλίδης**

Ασθενής με αρρύθμιστο Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1
ηπατομεγαλία και τρανσαμινασαιμία

Π. Αραμπατζή

Ασθενής με BMI 39.2 Fib-4 score 2.6

Μ. Σαρηγιάννη

Σαρκοπενία μετά από χορήγηση GLP-1 σε γυναίκα 68 ετών με
ιστορικό OEM/A/Y,ΧNN σταδίου 3a (Egfr 52 ml/min/1.73 m2) BMI
36.3 Kg/m2 Περίμετρο Μέσης 110cm:

Διαγνωστική προσέγγιση και αντιμετώπιση

Σπ. Καρράς

 **10:00-11:00**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Ι. Ζωγράφου, Π. Γιαννουλάκη**

Άνδρας 51 ετών, έγγαμος με 2 παιδιά, στέλεχος πολυεθνικής
εταιρείας

- 10-12 ώρες εργασίας καθημερινά με πολύ άγχος
- Αναφέρει διαταραχή στον ύπνο του (πρώιμη αφύπνιση)
- Την τελευταία 15ετία πήρε σταδιακά 20 κιλά
- Καπνιστής 20 τσιγάρα/ημέρα από ηλικία 20 ετών

Π. Δουκέλης

Άνδρας 58 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 υπό
μετφορμίνη χωρίς καρδιαγγειακή νόσο, με BMI 29 kg/m2,
MASLD και HbA1c 7,6%

Δ. Πατουλιάς

Μαρία 33 ετών φαρμακοποιός ΣΔ1 από 26ετίας υπό
CSII/CGM/Insulin Lispro (ICR 1/10 ,ISF1/50)

Δίλημμα: MDI/Open Loop/Closed Loop

Ι. Τούρτας



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 13 Ιουνίου 2026

 **11:00-12:15**

Κατευθυντήριες Οδηγίες στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Προεδρείο: **Κ. Καζάκος, Β. Τσιμιχόδημος**

Ο ρόλος των κατευθυντήριων οδηγιών στη βελτιστοποίηση των κλινικών αποφάσεων

Θ. Καραγιάννης

Αντιμετώπιση της υπεργλυκαιμίας στον Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2

Α. Λιάκος

Αντιμετώπιση των διαταραχών λιπιδίων στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Γ. Σφήκας

Αντιμετώπιση της υπέρτασης στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Μ. Δούμας

 **12:15-12:45**

Δορυφορική Διάλεξη

 **12:45-13:45**

Ενδιαφέροντα θέματα

Προεδρείο: **Δ. Γουλής, Κ. Καρατζίδου**

Άσκηση και Διαβήτης: Προσαρμογή ινσουλίνης σε αθλητή με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1

Ι. Τούρτας

Σακχαρώδης Διαβήτης Κύησης: Διατροφική παρέμβαση και ινσουλινοθεραπεία

Γ. Μηντζιώρη

Ευγλυκαιμική διαβητική κετοξέωση

Β. Τσιμιχόδημος

Παγκρεατογενής Σακχαρώδης Διαβήτης

Δ. Αποστολίδης



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 13 Ιουνίου 2026

13:45-14:15

Διάλεξη

Προεδρείο: **Κ. Σιώμος**

Παχυσαρκία και Σακχαρώδης Διαβήτης
Κ. Κώτσα

14:15-16:00

Μεσημβρινή Διακοπή

16:00-17:00

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Ι. Αβραμίδης, Ζ. Κοντονίνας**

Άνδρας 68 ετών, μη καπνιστής

- Σακχαρώδης Διαβήτης 2 (από 15ετίας) - HbA1C:8% -
μετφορμίνη 1000 mg

- ΑΥ (από 25ετίας) - ΑΠ 150/80 mmHg, 75bpm -
irbesartan/HCTZ 150/12.5 mg, νεμπιβολόλη 5 mg

- Δυσλιπιδαιμία (από 25ετίας) - HDL 40, LDL 100 -
ατορβαστατίνη 20 mg

- BMI 31 Kg/m²

- Κρεατινίνη: 1.69mg/dl - eGFR= 41 mL/min/1.73m²

Γ. Πηλιανίδης

Σοφία (35 ετών, Εκπαιδευτικός) ύψος 168 cm βάρος 94 kg
γλυκόζη νηστείας 138 mg/dl

HbA1c 6,5% ολική χοληστερόλη 172 mg/dl HDL 38 mg/dl LDL
106 mg/dl τριγλυκερίδια 141 mg/dl

BMI - περίμετρος μέσης- WHtR...

Ποια η θεραπευτική προσέγγιση;

Κ. Μικούδη

Πέτρος 45 ετών ιδιωτικός υπάλληλος σε πολυεθνική τροφίμων

Οικογενειακό ιστορικό: πατέρας 77 ετών με ΠΧ,ΑΥ και

υπερλιπιδαιμία, μητέρα 75 ετών με ΠΧ,ΑΥ,ΣΔ2,ΥΛ, 1 αδελφός 43
ετών με ΠΧ,ΑΥ, 2 τέκνα υγιή

Έντονο εργασιακό άγχος αισθάνεται μόνιμα κουρασμένος έχει

πάρει 20 κιλά σε 24 μήνες καπνίζει 5-10 τσιγάρα την ημέρα από



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 13 Ιουνίου 2026

25 ετίας διακοπτόμενος ύπνος / νυχτουρία, σύνδρομο νυχτερινής υπερφαγίας διαταραχή στύσης σας επισκέπτεται λόγω ανεύρεσης υψηλής Lra

A. Καρακόζογλου

 **17:00-18:00**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **K. Κώτσα, M. Ψάλλας**

Παχυσαρκία & Αποφρακτική Άπνοια Ύπνου

- Άνδρας 52 ετών, BMI 41
- Υπνηλία, ροχαλητό, υπέρταση
- Πότε υποπτευόμαστε ΣΑΥ
- Ρόλος απώλειας βάρους
- CPAP & φαρμακευτική θεραπεία παχυσαρκίας

M. Γραμματική, Στ. Τρύφων

Δημήτρης, 45 ετών, δημοσιογράφος με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1 από 13 ετίας (2013, c-peptide 0,01) CSII/CGM/DIY Closed Loop Android APS) Insulin URLi (ICR 1/6 ISF1/30) Τεκμηρίωση οφέλους συγκριτικά για Lispro/URLi και επιδίωξη περαιτέρω βελτίωσης ρύθμισης και δευτερεόντων τελικών σημείων μετά προσθήκης SGLT-2 ή / και GLP-1 αναλόγου

K. Κίτσιος

 **18:00-18:30**

Διάλεξη

Προεδρείο: **Δ. Αγαπάκης**

Περιφερική αρτηριακή νόσος και Σακχαρώδης Διαβήτης

Θ. Κουφάκης



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 13 Ιουνίου 2026

 **18:30-19:30**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Μ. Σώμαλη, Α. Μπένης**

Γυναίκα 28 ετών με BMI 24 kg/m² σε 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/m² 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)

Π. Ρακιτζή

 **19:30-20:30**

Παρουσίαση Περιστατικών

Προεδρείο: **Τρ. Διδάγγελος, Χ. Μαργαριτίδης**

Άνδρας 70 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2 και πρόσφατη νοσηλεία για ισχαιμικό ΑΕΕ

Ε. Ζτρίβα

Εμμένουσα μικρολευκωματινουρία σε έφηβο με άριστη γλυκαιμική ρύθμιση

- Πρόκειται να παρουσιαστεί έφηβος ηλικίας 166/12 ετών με Σακχαρώδη Σιαβήτη τύπου 1 και εμμένουσα μικρολευκωματινουρία. Η διάγνωση του ΣΔ1 τέθηκε με ανεύρεση υπεργλυκαιμίας χωρίς διαβητική κετοξέωση. Η μικρολευκωματινουρία διαπιστώθηκε για πρώτη φορά κατά τη διάγνωση και επέμενε παρά την εξαιρετική ρύθμιση υπό το εντατικοποιημένο υποδόριο σχήμα ινσουλινοθεραπείας για τους πρώτους 3 μήνες και υπό το κλειστό υβριδικό σύστημα Minimed 780G στη συνέχεια.

Πρόκειται να συζητηθούν οι παράγοντες κινδύνου, η διάγνωση, η παρακολούθηση και η αντιμετώπιση

Στ. Γκίζα



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ | Σάββατο 13 Ιουνίου 2026

 **20:30-21:00**

Διάλεξη Λήξης

Προεδρείο: **Δ. Σκούτας**

MASLD στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Στ. Πολύζος



ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΕΔΡΩΝ – ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

- Ι. Αβραμίδης** / Παθολόγος – Διαβητολόγος, τ. Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής και Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν. Παπανικολάου, Θεσσαλονίκη
- Δ. Αγαπάκης** / Παθολόγος Διαβητολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν. «Άγιος Παύλος», Θεσσαλονίκη
- Φ. Αδαμίδου** / Ενδοκρινολόγος, Ενδοκρινολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Β. Ανδρεάδης** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Θεσσαλονίκη
- Δ. Αποστολίδης** / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, MSc, Βέροια
- Π. Αραμπατζή** / Ειδικευόμενη Παθολογίας, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Μ. Αρχανιωτάκη** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Επιστημονικά Υπεύθυνη Παθολογικού Τμήματος και Ιατρείου Διαβήτη- Διαβητικού Ποδιού, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης
- Ι. Αυγερινός** / Παθολόγος, Εξειδικευόμενος Διαβητολόγος, 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
- Π. Γιαννουλάκη** / Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος (MSc, MMedSc, PhD), Διδάκτωρ ΑΠΘ, Προϊσταμένη Τμήματος Κλινικής Διατροφής, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Σ. Γκαγκανά** / Ποδολόγος, Επιστ. Συνεργάτης στο Ιατρείο Διαβητικού Ποδιού, Α' Παθολογική Κλινική Παπαγεωργίου, Επιστ. Συνεργάτης Β' Δερματολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Ιατρείο Όνυχος, Θεσσαλονίκη
- Ε. Γκαλιαγκούση** / Καθηγήτρια Παθολογίας ΑΠΘ, Γ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη
- Α. Γκαντάρας** / Ειδικευόμενος Παιδιατρικής - Επιστημονικός Συνεργάτης, Παιδιατρικό Ανοσολογικό και Ρευματολογικό Κέντρο Αναφοράς, Α' Παιδιατρική Κλινική, ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Στ. Γκίζα** / Παιδίατρος, MD, MSc, PhD, Επιμελήτρια Α', Β' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Δ. Γουλής** / Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη



ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΕΔΡΩΝ – ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

Μ. Γραμματίκη / MD, MSc, Ενδοκρινολόγος, Επιμελήτρια Α' ΕΣΥ, Τμήμα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού – Διαβητολογικό Κέντρο Α' Παθολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Θ. Γρίβα / Παθολόγος, Επιμελήτρια Α' Παθολογικής Κλινικής, Γ.Ν. «Άγιος Παύλος», Θεσσαλονίκη

Τ. 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

Κ. Δολιανίτης / Παθολόγος, Διαβητολόγος Διευθυντής ΕΣΥ Παθολογική Κλινική - Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

Π. Δουκέλης / Παθολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Β' Προπαιδευτική Παθολογική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Μ. Δούμας / Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

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

Ζ. Ευσταθιάδου / Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Διευθύντρια ΕΣΥ, Ενδοκρινολογική Κλινική, Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

Έ. Ευστρατίου / Διαιτολόγος, Επιστημονική Συνεργάτης, Διαβητολογικό Κέντρο Β' Παιδιατρικής Κλινικής ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη, Collaborative SWEET Center

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, Ομ.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

Ν. Κακαλέτσης / Εκλεγμένος Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Β' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

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



ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΕΔΡΩΝ – ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

- Δ. Καραπιπέρης** / Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Υπεύθυνος Λοιμωξιολόγος Γενικής Κλινικής Θεσσαλονίκης, τ. Διευθυντής Τμήματος Λοιμώξεων 424 Γ.Σ.Ν.Ε., Θεσσαλονίκη
- Κ. Καρατζίδου** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α' Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη
- Ε. Καρλάφη** / Παθολόγος- Διαβητολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας, Α' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, WOF (SCOPE) and EASO Clinical Fellow
- Σπ. Ν. Καρράς** / Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικού Τμήματος ΑΠΘ, Τμήμα Βιοχημείας Ιατρική Σχολή ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη
- Γ.-Ν. Κεσκεσιάδου** / Ειδικευόμενη Παιδιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Α. Κέφας** / Παθολόγος, MD MSc PhD(c), Ιατρείο Παθολογία-Λιπώδης Ιστός - Scope Certified, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Ε. Κιντιράκη** / Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη
- Κ. Κίτσιος** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Παθολογίας, Γ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη
- Ζ. Κοντονίνας** / MD, MSc, PhD, Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Clinical Reader in Internal Medicine, Aristotle University School of Medicine, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Ε. Π. Κοτανίδου** / Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Ιατρικής, Διαβητολογικό Κέντρο Παιδιών, Β' Παιδιατρική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Γ. Κοτρώνης** / Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Επιμελητής Α', Παθολογική Κλινική, Διαβητολογικό Ιατρείο και Ιατρείο Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν. «Άγιος Παύλος», Θεσσαλονίκη
- Θ. Κουφάκης** / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Επίκουρος Καθηγητής, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Δ. Κρικόδης** / MD, M.Sc, Καρδιολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Β Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής Α.Π.Θ. Μέλος Δ.Σ Καρδιολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος. Μέλος πυρήνα Ομάδας Εργασίας Πρόληψης και Αποκατάστασης της ΕΚ
- Μ. Κρίτσκα** / Ειδικευόμενη Παθολογίας, MD, Msc, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- 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



ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΕΔΡΩΝ – ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

- Α. Λαζαρίδης** / Επιμελητής Α' Εσωτερικής Παθολογίας, PhD, 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
- 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
- Π. Μάρας** / Παθολόγος-Διαβητολόγος, Πρώην Υπεύθυνος του Διαβητολογικού Ιατρείου, Γ.Ν. Νάουσας
- Χ. Μαργαριτίδης** / Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Διδάκτωρ Παθολογίας-Διαβητολογίας ΑΠΘ, Επιστημονικός Συνεργάτης Διαβητολογικού Κέντρου, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Γ. Μηντζιώρη** / MD, MSc(Res), PhD, Ενδοκρινολόγος Reader (διδάσκουσα), Medical School, Aristotle University of Thessaloniki (AUSoM, αγγλόφωνη Ιατρική Σχολή ΑΠΘ), Επιστημονικός Συνεργάτης, 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
- Α. Μπένης** / Παθολόγος-Διαβητολόγος, Κλινική Θέρμη, Θεσσαλονίκη
- Αθ. Νικολαΐδης** / Νοσηλευτής - Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων, Εξειδικευμένος στην Φροντίδα Διαβητικού Ποδιού, Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη
- Κ. Παζαΐτου - Παναγιώτου** / Ενδοκρινολόγος, Διευθύντρια Ενδοκρινολογικού Τμήματος, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης
- Α. Παναγιώτου** / Ενδοκρινολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Ενδοκρινολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη
- Δ. Παπαδοπούλου** / Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας, Α' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Δ. Πατουλιάς** / MD, MSc, PhD, FRCP(Lond), FEFIM, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη
- Α. Παυλίδης** / Παθολόγος, Διευθυντής Παθολογίας Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, Γ.Ν. Παπαγεωργίου (Εξειδικευόμενος στο Διαβητολογικό Κέντρο του Γ.Ν. Παπαγεωργίου), Θεσσαλονίκη



ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΕΔΡΩΝ – ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

Γ. Πηλιανίδης / Παθολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Παθολογική Κλινική - Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη

Στ. Πολύζος / Ενδοκρινολόγος-Κλινικός Φαρμακολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Φαρμακολογίας, Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Θ. Πουκουλίδου / Παιδίατρος, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Β' Παιδιατρική Κλινική, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Π. Ρακιτζή / Ενδοκρινολόγος, MD, Msc, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Τμήμα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού – Διαβητολογικό Κέντρο Α' Παθολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

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 Α', Γ' Πανεπιστημιακή Κλινική, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Α. Σαχινίδης / Παθολόγος, MD, BSc, MSc, PhDc, Ιατρός Ελληνικής Αστυνομίας, Θεσσαλονίκη

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

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, Επιμελητής Α' ΕΣΥ, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Γ.Ν. «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη

Γ. Σφήκας / Παθολόγος, Στρατιωτικός Ιατρός, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Ιδρυτής και Επιστημονικός Υπεύθυνος του Ιατρείου Λιπιδίων, 424 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Εκπαίδευσης, Θεσσαλονίκη

Μ. Σώμαλη / MD, PhD, Ενδοκρινολόγος, Επιστημονικά Υπεύθυνη, Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Σακχαρώδη Διαβήτη και Μεταβολισμού, Διαβητολογικό Ιατρείο - Ιατρείο Τεχνολογίας Διαβήτη, NEXTHEALTH S.A. Γενική Κλινική, Θεσσαλονίκη

Γ. Σωτηρίου / Επικουρική Παιδίατρος, Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Β. Ταπαζίδης / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Θεσσαλονίκη



ΛΙΣΤΑ ΠΡΟΕΔΡΩΝ – ΟΜΙΛΗΤΩΝ – ΣΧΟΛΙΑΣΤΩΝ

Γλ. Τζατζάγου / Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια Παθολογικού Τμήματος, Υπεύθυνη Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

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

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

Ι. Τούρτας / Παθολόγος, Μετεκπαιδευθείς στη Διαβητολογία, Εξωτερικός Συνεργάτης Διαβητολογικού Κέντρου Klinikum Schwabing Μονάχου, Επιστημονικός Συνεργάτης του Εργαστηρίου Κλινικής Φαρμακολογίας Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ

Χρ.-Μ. Τρακατέλλη / Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας ΑΠΘ, Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Α. Τριανταφύλλου / Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας, Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Στ. Τρύφων / MD, PhD, FCCP, Πνευμονολόγος, Συντονιστής Διευθυντής, Πνευμονολογική Κλινική, Γ.Ν. «Γ. Παπανικολάου», Θεσσαλονίκη, Πρόεδρος Εταιρείας Νοσημάτων Θώρακος Ελλάδος

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

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

Κ. Τσιρουκίδου / MD, PhD, Παιδοενδοκρινολόγος- Παιδοδιαβητολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Παιδοενδοκρινολογική Μονάδα 3ης Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

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

Γ. Τσούτσας / Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Επιμελητής Β', Γ.Ν. Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, MSc «Νεότερες Μέθοδοι και Τεχνολογίες στη Θεραπευτική Αντιμετώπιση του Σακχαρώδη Διαβήτη»

Θ. Φελέκης / Παθολόγος-Διαβητολόγος, MSc «Σακχαρώδης Διαβήτης & Παχυσαρκία» ΕΚΠΑ, Ιατρική Σχολή Αθηνών, Ιδιώτης Ιατρός -Έδεσσα, Μέλος ΔΣ Ελληνικής Ακαδημίας Διαβήτη

Α. Χριστοφορίδης / Καθηγητής Παιδιατρικής - Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας, Α' Παιδιατρική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν. Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Μ. Ψάλλας / Γενικός Αρχίατρος, Παθολόγος-Διαβητολόγος-Μετεκπαιδευθείς στην Ηπατολογία, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, τ. Διευθυντής Εξωτερικών Ιατρείων, 424 Γ.Σ.Ν.Ε., Θεσσαλονίκη



ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Σάββατο 13 Ιουνίου 2026

12:15-12:45

ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ με την υποστήριξη της
Boehringer Ingelheim

Προεδρείο: **Κ. Καζάκος**

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

Α. Σαχινίδης



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά τις παρακάτω εταιρίες για τη στήριξη τους στη διεξαγωγή του Συνεδρίου «Κλινικές Κατευθυντήριες Οδηγίες: Από την Ανάπτυξη έως την Εφαρμογή»



AREXVY
(RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS
VACCINE RECOMBINANT, ADJUVANTED)

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΑΠΟ ΤΟΝ
RSV

ΜΕ ΤΟ
ΜΟΝΑΔΙΚΟ
ΑΝΟΣΟΕΝΙΣΧΥΜΕΝΟ
ΕΜΒΟΛΙΟ¹

ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΠΟΥ ΔΙΑΡΚΕΙ ΕΩΣ ΚΑΙ

3 ΕΠΙΔΗΜΙΚΕΣ
ΠΕΡΙΟΔΟΥΣ²

ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΕ
ΤΩΡΑ

AREXVY - ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:²

Μετά την ανασύσταση, μία δόση (0,5 mL) περιέχει: Αντιγόνο RSVPreF3^{1,2,3}, 120 μικρογραμμάρια. ¹Ανασυνδυασμένη γλυκοπρωτεΐνη F του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού σταθεροποιημένη στη μορφή προ της σύντηξης = RSVPreF3. ²RSVPreF3 που παράγεται σε κύτταρα ωσθηκών κινεζικού κριητού (CHO) μέσω τεχνολογίας ανασυνδυασμένου DNA. ³Ανοσοενισχυμένο με AS01E 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:²

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 ασφάλειας 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 μέτριες έντασης και υποχώρησαν εντός λίγων ημερών μετά τον εμβολιασμό.

Βιβλιογραφία:

1. Vaccines (Basel). 2025 Jan 21;13(2):97. doi: 10.3390/vaccines13020097

2. Arexvy. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, Οκτώβριος 2025

Λ.Τ.:205.98€

% επικορήγησης 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 υλικού. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενέργειών στο τηλέφωνο 210 6882100.

Για την Περίληψη
των Χαρακτηριστικών του
AREXVY σκανάρετε το QR code.
Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη
κατόντι 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
©2025 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

+38%

**ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ
ΚΙΝΔΥΝΟΣ
ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ
ΕΡΠΗΤΑ ΖΩΣΤΗΡΑ
ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ
ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ
ΔΙΑΒΗΤΗ^{1+*}**

Φωτογραφία εικονικού ασθενή

ΜΙΑ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΟΥ ΑΞΙΖΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ²

ΤΟ SHINGRIX **ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΕΤΑΙ** ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ **ΕΝΗΛΙΚΕΣ** ΗΛΙΚΙΑΣ **≥60 ΕΤΩΝ**
ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ **ΑΝΟΣΟΚΑΤΕΣΤΑΛΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ** ΗΛΙΚΙΑΣ **≥18 ΕΤΩΝ³**

Σύνοψη προφίλ ασφαλείας: Το SHINGRIX αντενδείκνυται σε οποιονδήποτε έχει υπερευαίσθηση 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 ≥18 ετών που έχουν ανοσοανεπάρκεια ή βρίσκονται σε ανοσοκαταστολή λόγω νόσου ή θεραπείας (αναφέρονται ως ανοσοκατασταλμένοι (IC)), το προφίλ ασφαλείας 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 ≥18 ετών (συγκεντρική 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 ≥50 ετών (συγκεντρική 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.

PM-GR-SGX-ADVR-250004 | ΞΣΧΥΣ 02/2026 - 02/2028

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

Το εμπορικό σήμα ανήκει ή έχει παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών GSK.
© 2026 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούπαρχος του Ομίλου GSK.

† (μετα-ανάλυση, RR: 1,38, 95% CI: 1,21-1,57).

* Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση 16 μελετών (τέσσερις μελέτες περιπτώσεων-μαρτύρων και 12 μελέτες κοόρτης: 868.582 περιπτώσεις έρπητα ζωστήρα, συνολικός πληθυσμός με διαβήτη: 65.541.845) που διερεύνησαν τον κίνδυνο ανάπτυξης έρπητα ζωστήρα σε διαβητικούς ενήλικες ηλικίας ≥18 ετών (με διαβήτη τύπου 1 ή 2 μόνο) έναντι του γενικού πληθυσμού. Οι πληθυσμοί των μελετών διέφεραν σε μεγάλο βαθμό (εύρος: n=750-51.000.000 ενήλικες, διάμεσος: 272.690 άτομα), όπως και οι περίοδοι παρακολούθησης (εύρος: 1,5-12 έτη, διάμεση: 5 έτη). Στη δημοσίευση δεν παρέχονται οι απόλυτοι κίνδυνοι και σημειακές εκτιμήσεις για το ποσοστό επίπτωσης.

Βιβλιογραφία: 1. Huang CT, The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism; 2022; 107:586-5975 2. SHINGRIX, Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Δεκέμβριος 2025. 3. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2025. Χρονοδιάγραμμα και Συστάσεις, Αθήνα, 21/10/2025.

Λ.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 ανατίρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του εντύπου/καταχώρησης. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρία για επιβεβαίωση πλήρους ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100. Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

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



www.kitrikinakarta.gr

Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών
του Προϊόντος σκανάρετε το QR code.
Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη
κατόπιν αιτήσεως στην εταιρία.



SHINGRIX
(ZOSTER VACCINE
RECOMBINANT, ADJUVANTED)




mounjaro[®]
(tirzepatide) injection

ΜΑΖΙ, ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΠΕΤΥΧΟΥΜΕ ΚΑΘΕ ΣΤΟΧΟ

Οι ασθενείς που λαμβάνουν Mounjaro
μπορούν να πετύχουν:



Ισχυρή απώλεια σωματικού βάρους έως και
-26%, σημαντικά ανώτερη σε σύγκριση με όλες
τις άλλες θεραπείες.^{1-4,7}



**Διατήρηση της απώλειας του σωματικού
τους βάρους** έως και για 3,5 χρόνια παραμονής
στη θεραπεία.^{4,5}



Βελτιώσεις βασικών καρδιομεταβολικών
παραμέτρων αλλά και επιπλοκών που
σχετίζονται με το βάρος (προδιαβήτης, ΣΔτ2,
Α.Υ.Α & ΗFrEF)^{1-6,8-9}

1. Π.Χ.Π. Mounjaro, 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/NEJMoa2206038, 3. Aronne L.J. et al, 2025 N Engl J Med 0028-4793, doi: 10.1056/NEJMoa2416394, 4. Aronne LJ, Sattar N, Horn DB, et al, SURMOUNT-4 Investigators. Continued treatment with tirzepatide for maintenance of weight reduction in adults with obesity: the SURMOUNT-4 randomized clinical trial. JAMA. 2024;331:38-48. doi:10.1001/jama.2023.24945, 5. Jastreboff AM, et al., New England Journal of Medicine 2024, doi:10.1056/NEJMoa2410819, 6. Malhotra A, et al., Contemporary Clinical Trials, Volume 141, 2024, 107516, ISSN 1551-7144, https://doi.org/10.1016/j.cct.2024.107516, 7. Gudznue KA, Kushner RF. Medications for Obesity: A Review. JAMA. 2024;332(7):571-584. doi:10.1001/jama.2024.10816, 8. Garvey WT. J Clin Endocrinol Metab. 2022;107(4):e1339-e1347, 9. Packer M., Zile M.R., et al. N Engl J Med 2025;392:427-437, doi:10.1056/NEJMoa2410027.

Για να μάθετε περισσότερα
για το Mounjaro, επισκεφθείτε τον
ιστότοπο για Επαγγελματίες Υγείας
σκανάροντας τον QR κωδικό.



MOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 2,5MG/0,6ML BTx1 PF.PEN x 2,4ML Λ.Τ.: 195,21€, Χ.Τ.: 161,55€
MOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 5MG/0,6ML BTx1 PF.PEN x 2,4ML Λ.Τ.: 253,05€, Χ.Τ.: 213,15€
MOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 7,5MG/0,6ML BTx1 PF.PEN x 2,4ML Λ.Τ.: 354,27€, Χ.Τ.: 298,41€
MOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 10MG/0,6ML BTx1 PF.PEN x 2,4ML Λ.Τ.: 354,27€, Χ.Τ.: 298,41€
MOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 12,5MG/0,6ML BTx1 PF.PEN x 2,4ML Λ.Τ.: 447,36€, Χ.Τ.: 383,67€
MOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 15MG/0,6ML BTx1 PF.PEN x 2,4ML Λ.Τ.: 447,36€, Χ.Τ.: 383,67€.

ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:

Eli Lilly Nederland B.V., Oorteliuslaan 1000, 3528 BD Utrecht, Ολλανδία.

ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:

EU/1/22/1685/049, EU/1/22/1685/051, EU/1/22/1685/053, EU/1/22/1685/055,

EU/1/22/1685/057, EU/1/22/1685/059

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ: 15 Σεπτεμβρίου 2022.

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή. Το προϊόν δεν αποζημιώνεται.

ΣΔτ2: Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2, Α.Υ.Α.: Αποφρακτική Υπνική Άπνοια, ΗFrEF (Heart Failure with preserved ejection fraction):

Καρδιακή Ανεπάρκεια με διατηρημένο κλάσμα εξώθησης

Για περισσότερες πληροφορίες
απευθυνθείτε στην εταιρεία ή
ανατρέξτε στην Περιλήψη
Χαρακτηριστικών Προϊόντος
σκανάροντας τον κωδικό QR.



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.

15^ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά,

ΤΗΛ.: 210 6294600, FAX.: 2106294610

www.lilly.gr

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα
πο ασφαλή και Αναφέρετε:
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες
για ΟΛΙΑ τα φάρμακα
συμπληρώνοντας
την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

Συνδεθείτε με τη ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΛΥ
στα κοινωνικά δίκτυα



trulicity[®]
dulaglutide once-weekly injection

**προσφέρει
περισσότερα**



Ισχυρή μείωση
της HbA_{1c} με
όλες τις δόσεις¹



Αποδεδειγμένο ΚΑ
όφελος για τους ασθενείς
τόσο με παράγοντες
κινδύνου όσο και με
εγκατεστημένη ΚΑ νόσο²



Απλός τρόπος
χορήγησης³



Διατηρούμενη
αποτελεσματικότητα⁴



1,5 mg



3,0 mg



4,5 mg

Tru ΔΚ_10_2025



1. Π.Χ.Π. Trulicity, 2. Gerstein HC et al. Lancet 2019;394(10193):121-130, 3. Φ.Ο.Χ. Trulicity, 4. Nauck M, Weinstock RS, Umpierrez GE, Guerci B, Skrivanek Z, et al Diabetes Care 2014;37:2149-2158
*Το Trulicity πέτυχε μείωση του κινδύνου MACE-3 (σύνθετο τελικό σημείο μη θανατηφόρου αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, μη θανατηφόρου ΕΜ ή θανάτου) στη δοκιμή REWIND. Το Trulicity δεν έχει ένδειξη για την απώλεια βάρους.

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία ή ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντων σκανάροντας τον κωδικό QR

Διαθέσιμες συσκευασίες

Χ.Τ.

Λ.Τ.

Ν.Τ.

| | | | |
|--|--------|--------|--------|
| TRULICITY INJ.SOL 0,75 MG BTx2 PF.PEN | 39,29€ | 54,14€ | 34,18€ |
| TRULICITY INJ.SOL 1,5 MG BTx2 PF.PEN | 39,29€ | 54,14€ | 34,18€ |
| TRULICITY INJ.SOL 3MG/0,5 ML BTx2 PF.PEN | 39,47€ | 54,39€ | 34,34€ |
| TRULICITY INJ.SOL 4,5MG/0,5 ML BTx2 PF.PEN | 39,47€ | 54,39€ | 34,34€ |

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



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
15^ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά,
ΤΗΛ.: 210 6294600, FAX: 210 6294610, www.lilly.gr

Συνδεθείτε με τη ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ ΛΙΛΥ
στα κοινωνικά δίκτυα



Invokana® canagliflozin tablets

Vokanamet® canagliflozin/metformin HCl tablets



| Μορφή/Περιεκτικότητα | Λ.Τ. |
|--|---------|
| Vokanamet tablet, film coated 50mg/850mg | 53,92 € |
| Vokanamet tablet, film coated 50mg/1000mg | 52,72 € |
| Vokanamet tablet, film coated 150mg/850mg | 72,81 € |
| Vokanamet tablet, film coated 150mg/1000mg | 67,72 € |

| Μορφή/Περιεκτικότητα | Λ.Τ. |
|--|---------|
| Invokana® tablet, film coated 100mg, 30 tabs in blister(s) | 48,13 € |
| Invokana® tablet, film coated 300mg, 30 tabs in blister(s) | 51,09 € |

Βιβλιογραφία: Περίληψη Χαρακτηριστικών Invokana®, Αύγουστος 2025. Περίληψη Χαρακτηριστικών Vokanamet®, Ιούνιος 2025.

Πριν τη συνταγογράφηση και για πλήρεις πληροφορίες σχετικά με την ασφάλεια και ανεκτικότητα, απευθυνθείτε στις Περιλήψεις Χαρακτηριστικών των προϊόντων σκανάροντας το QR code.

Καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία. 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**»



Menarini Hellas



ABRYSVO™

Εμβόλιο κατά του αναπνευστικού συγκυτιακού ιού

ABRYSVO: Ισχυρή και τεκμηριωμένη προστασία από τον RSV¹

Το ABRYSVO είναι
το μοναδικό
διδύναμο εμβόλιο
(RSV-A & RSV-B)^{1,2}

Τα πρόσωπα που
απεικονίζονται είναι ηθοποιοί

Η ευρύτερη πληθυσμιακή κάλυψη στην πρόληψη του RSV, σύμφωνα με τις εγκεκριμένες ενδείξεις^{1,2}

Το ABRYSVO ενδείκνυται για:¹

- Την ενεργητική ανοσοποίηση ατόμων ηλικίας 18 ετών και άνω για την πρόληψη της νόσου του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος που προκαλείται από τον RSV

Το μόνο εμβόλιο για τον RSV με διπλή ένδειξη^{1,2}

- Την ενεργητική ανοσοποίηση εγκύων γυναικών για την προστασία των βρεφών από τη γέννηση έως την ηλικία των 6 μηνών από τη νόσο του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος που προκαλείται από τον αναπνευστικό συγκυτιακό ιό

Η χρήση αυτού του εμβολίου θα πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις επίσημες συστάσεις.

RSV: αναπνευστικός συγκυτιακός ιός

Βιβλιογραφία: 1. ABRYSVO Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, 04/2026, 2.Ricco 2025 vaccines-12-01317-v2. Available at: <https://doi.org/10.3390/vaccines12121317>

Δοσολογία¹

• Εγκυες γυναίκες: Θα πρέπει να χορηγείται μία άπαξ δόση 0,5 ml μεταξύ της 24ης και 36ης εβδομάδας κύησης

• Άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω: Θα πρέπει να χορηγείται μία άπαξ δόση 0,5 ml.

Τρόπος χορήγησης¹

Το ABRYSVO προορίζεται για ενδομυϊκή ένεση στην περιοχή του δεξιού ώμου, στο άνω τμήμα του βραχίονα. Το εμβόλιο δεν θα πρέπει να αναμειγνύεται με οποιαδήποτε άλλα εμβόλια ή φαρμακευτικά προϊόντα. Το ABRYSVO προορίζεται για ενδομυϊκή ένεση στην περιοχή του δεξιού ώμου, στο άνω τμήμα του βραχίονα. Το εμβόλιο δεν θα πρέπει να αναμειγνύεται με οποιαδήποτε άλλα εμβόλια ή φαρμακευτικά προϊόντα.

Για οδηγίες σχετικά με την ανασύσταση και τον χειρισμό του φαρμακευτικού προϊόντος πριν από τη χορήγηση και για το πλήρες κείμενο της δοσολογίας και του τρόπου χορήγησης συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

Σημαντικές Πληροφορίες Ασφάλειας¹

Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφαλείας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Η χρήση αυτού του εμβολίου θα πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τις επίσημες συστάσεις.

Όπως συμβαίνει με κάθε εμβόλιο, μπορεί να μην προκληθεί προστατευτική ανοσολογική απόκριση μετά τον εμβολιασμό. Η ασφάλεια και η ανοσογονικότητα έχουν αξιολογηθεί σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία. Η αποτελεσματικότητα του ABRYSVO μπορεί να είναι χαμηλότερη σε ανοσοκατεσταλμένα άτομα. Η αντιδραστικότητα ήταν σύμφωνη με το γνωστό προφίλ του ABRYSVO. Δεν παρατηρήθηκαν απροδόκητα ευρήματα ασφαλείας.

Υπερευαίσθηση στις δραστηίες ουσίες ή σε κάποιο από τα έκδοχα αποτελεί αντένδειξη στη χρήση του εμβολίου. Θα πρέπει πάντα να υπάρχει ομοια διαθέσιμη κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επίβλεψη σε περίπτωση αναφυλακτικού επεισοδίου μετά τη χορήγηση του εμβολίου. Αντιδράσεις που σχετίζονται με το άγχος, συμπεριλαμβανομένων των αγγειοπνευμονοσπαστικών αντιδράσεων (αυτοκόπη), του υπερτασισμού ή των αντιδράσεων που σχετίζονται με την ψυχολογική πίεση, μπορεί να εκδηλωθούν σε συνδυασμό με τον εμβολιασμό, ως ψυχογενής αντίδραση στην ένεση με βελόνα. Είναι σημαντικό να εφαρμόζονται διαδικασίες για την αποφυγή τραυματισμού από λιποθυμία.

Ο εμβολιασμός θα πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που πάσχουν από οξεία εμπύρετη νόσο. Ωστόσο, η παρουσία ήπιας λοίμωξης, όπως ένα κρυολόγημα, δεν θα πρέπει να οδηγεί σε αναβολή του εμβολιασμού.

Το ABRYSVO θα πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε άτομα με θρομβοκυτταροπενία ή οποιαδήποτε διαταραχή της πηκτικότητας, καθώς μπορεί να προκληθεί αιμορραγία ή μωλιμπτομός μετά από ενδομυϊκή χορήγηση σε αυτά τα άτομα.

Το ABRYSVO δεν έχει μελετηθεί σε εγκυμονούσες κάτω των 24 εβδομάδων. Δεδομένου ότι η προστασία του βρέφους από τον RSV εξαρτάται από τη μεταφορά των αντισωμάτων της μητέρας διαμέσου του πλακούντα, το ABRYSVO θα πρέπει να χορηγείται μεταξύ της 24ης και 36ης εβδομάδας κύησης.

Οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες μετά τη χορήγηση του ABRYSVO είναι: κεφαλαλγία, μυαλγία, αρθραλγία, κόπωση καθώς και πόνος, ερυθρότητα και οίδημα στο σημείο της ένεσης. Προκειμένου να βελτιωθεί η ιχνηλασιμότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται με σαφήνεια. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση, δηλ. ουσιαστικά είναι «ελεύθερο νατρίου» και περιέχει πολυσorbitικό 80. Το πολυσorbitικό 80 μπορεί να προκαλέσει αντιδράσεις υπερευαίσθησης.

Το ABRYSVO μπορεί να χορηγηθεί ταυτόχρονα με:

- τα εμβόλια εποχικής γρίπης, είτε ανοσοενισχυμένα είτε υψηλής δόσης μη ανοσοενισχυμένα.
- τα εμβόλια mRNA COVID-19, με ή χωρίς ταυτόχρονη χορήγηση του εμβολίου της γρίπης (υψηλής δόσης μη ανοσοενισχυμένου).

Συνιστάται να παρέχεται ένα ελάχιστο διάστημα δύο εβδομάδων μεταξύ της χορήγησης του ABRYSVO και της χορήγησης εμβολίου του τετάνου, της διφθερίτιδας και του ακυτταρικού κοκκίτη (Tdap).

Τοπικός αντιπρόσωπος - Ελλάδα:

Pfizer Ελλάς Α.Ε., Α. Μισοσιγίου 143,

Ν. Ψυχικό 15451,

Αθήνα, Ελλάδα Τηλ.: 210 6785800,

Αριθ. Γ.Ε.ΜΗ.000242901000

Τρόπος διάθεσης στην Ελλάδα:

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

PP-A16-GRC-0277-MAY26



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 ισχύουσα Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που περιλαμβάνεται στο παρόν, σαρώνοντας τον παρακάτω QR code ή πληκτρολογώντας τη διεύθυνση URL που ακολουθεί: <https://labeling.pfizer.com/ShowLabeling.aspx?id=19771>

Εάν επιθυμείτε να παραλάβετε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σε έντυπη μορφή, παρακαλείσθε να την ζητήσετε από τον επιστημονικό συνεργάτη ή να επικοινωνήσετε με την Pfizer Ελλάς Α.Ε. (Τηλ. Επικοινωνίας: 210-6785800, www.pfizermedicalinformation.gr)



Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, σκανάρετε εδώ