



ΕΤΑΙΡΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ

ΠΟΝΤΟΥ 104, 115 27 ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ.: 210 7470089, FAX: 210 7470044
E-MAIL: EMEDIP@OTENET.GR, WEB SITE: WWW.EMEDIP.GR

Διαβητικό πόδι έληκη στα κάτω άκρα – πρόληψη ακρωτηριασμών

26^η Επιστημονική Εκδήλωση
09 - 11 Σεπτεμβρίου 2022
Margaron Royal Hotel, Πρέβεζα

Χορηγούνται **δεκαέξι (16)** Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης
(CME-CPD Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

τελικό πρόγραμμα



Η Lyumjev είναι ένα νέο εξαιρετικά
γρήγορο σκεύασμα ινσουλίνης lispro.
Ενδείκνυται για τη θεραπεία του
σακχαρώδους διαβήτη σε ενήλικες.¹

Ένα βήμα προς τον καλύτερο
γλυκαιμικό έλεγχο

1. Π.Χ.Π. Lyumjev



Βοηθήστε τους ασθενείς σας να πουν το **val.**



trulicity
dulaglutide once-weekly injection



https://www.lilly.gr/wp-content/uploads/2021/06/TRULICITY_INJSOL_PFPEN_0.75_1.5_3_4.5_SPC_170621.pdf

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



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

Συνδεθείτε με τη ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ-ΛΙΛΛΥ
στα κοινωνικά δίκτυα



Περιεχόμενα

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Χαιρετισμός Προέδρου	σελ. 5
Οργανωτική Επιτροπή.....	σελ. 6
Επιστημονική Επιτροπή	σελ. 6
Επιστημονικό Πρόγραμμα.....	σελ. 8
Ευρετήριο Συμμετεχόντων.....	σελ. 13

Γενικές Πληροφορίες

Χρήσιμες Πληροφορίες	σελ. 18
Δορυφορικές Συνεδρίες	σελ. 20
Ευχαριστίες	σελ. 21

Χαιρετισμός Προέδρου

Αγαπητοί Συνάδελφοι και Φίλοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας προσκαλώ στην **26^η Επιστημονική Εκδήλωση της Εταιρίας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού**, η οποία θα γίνει στην **Πρέβεζα**, από τις **9 Σεπτεμβρίου** έως και τις **11 Σεπτεμβρίου 2022**.

Σε κάθε Διημερίδα της Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π. αναπτύσσονται θέματα που αποβλήσουν στην ορθολογική και βασισμένη στις νεότερες επιστημονικές ενδείξεις αντιμετώπιση των παθήσεων του συνδρόμου του Διαβητικού Ποδιού.

Η θεματολογία και στη συνάντηση μας αυτή, αποβλήπει στην εδραίωση της πολύπλευρης αντιμετώπισης του διαβητικού ασθενούς με προβλήματα από τα πόδια. Εξετάζονται λοιπόν οι δυνατότητες καλύτερης ρύθμισης της γλυκόζης αίματος, της υπέρτασης και των λιπιδίων με απαραίτητη και τη διερεύνηση της νεφρικής λειτουργίας, καθώς και η επίδραση της ρύθμισής τους στην αποφυγή των χρόνιων επιπλοκών (μικρο- και μακροαγγειακών) και ιδιαίτερα των ακρωτηριασμών των κάτω άκρων.

Η πρόληψη και θεραπευτική αντιμετώπιση των παθήσεων του Διαβητικού Ποδιού αποτελεί θέμα ομάδος, όπου συμμετέχουν πολλές εξειδικεύσεις Λειτουργιών Υγείας (ειδικότητες Παθολογίας, Χειρουργικές, Απεικονιστικές κλπ.), ίσως οι περισσότερες από κάθε άλλον τομέα. Στη Διημερίδα αυτή θα διευκρινισθεί και θα τονισθεί ο ρόλος τους αναλυτικά. Σημαντική είναι και η συμβολή των ποδολόγων και του νοσηλευτικού προσωπικού. Θα καλυφθεί ο τομέας αυτός με ανάλογη θεματολογία, π.χ. αποφόρτιση, θεραπευτικά υποδήματα, κλπ. Θα συζητηθούν, δε, ερευνητικές προσπάθειες και προτάσεις από τον Ελληνικό και διεθνή χώρο σε ειδικές συνεδρίες.

Ελπίζουμε και αυτή η Διημερίδα, μετά και από την επιτυχία που είχαν οι προηγούμενες Διημερίδες της Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π., να ανταποκριθεί στις προσδοκίες σας. Για τον σκοπό αυτόν έχουμε προσκαλέσει καταξιωμένους Έλληνες ομιλητές με μεγάλη κλινική και ερευνητική εμπειρία.

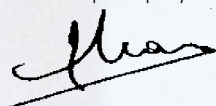
Επιπλέον, η Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π. έχει προσθέσει στο επιστημονικό της πρόγραμμα κλινικά φροντιστήρια, όπου οι συμμετέχοντες θα έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν ενεργά στην ανίχνευση ατόμων που θεωρούνται υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση των προβλημάτων του Διαβητικού Ποδιού (έληκν-γάγγραινα). Επιπλέον θα δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στην αντιμετώπιση, σύμφωνα με τις πρόσφατες οδηγίες, του ασθενούς με Διαβητικό Πόδι από την διεπιστημονική ομάδα Διαβητικού Ποδιού, καθώς και στην αποκατάσταση των τυχόν βλαβών.

Ας σκεφτούμε ότι νεότερες ανακοινώσεις αναφέρουν το Διαβητικό Πόδι ως την πάθηση με περισσότερους θανάτους από αρκετές μορφές καρκίνου.

Η επιτυχία, στις δύσκολες μέρες που ζούμε, βασίζεται και στη δική σας ενεργή συμμετοχή για να συνεχίσουμε τον δύσκολο αγώνα. Προς την κατεύθυνση αυτή, ελπίζουμε να αποτελέσει ένα ορόσημο επιστημονικής δημιουργίας και συνεργασίας και οι γνώσεις που θα αποκτηθούν να οπλίσουν όλη την Ιατρική Κοινότητα με επιστημονικά ερεθίσματα, απαραίτητα για την αναβάθμιση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών στους πάσχοντες από Διαβήτη συνανθρώπους μας, στον τομέα του Διαβητικού Ποδιού.

Εκ μέρους του Δ.Σ. της Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π. και της Οργανωτικής Επιτροπής

Ο Πρόεδρος



Δρ. Χρήστος Μανές

Οργανωτική Επιτροπή

Την Οργανωτική Επιτροπή της 26^{ης} Επιστημονικής Εκδήλωσης απαρτίζουν τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου της ΕΜΕΔΙΠ

Πρόεδρος:	Μανές Χρήστος
Αντιπρόεδρος:	Παπάνας Νικόλαος
Γεν. Γραμματέας:	Τεντολούρης Νικόλαος
Ταμίας:	Παπαντωνίου Στέφανος
Μέλη:	Καλλιγιάννη Κυριακή Μάρκου Γεωργία Ελευθεριάδου Ιωάννα

Επιστημονική Επιτροπή

Βενιζέλος Μιχαήλ	Μηριστιάνου Μαγδαληνή
Βλάχου Ευγενία	Μυλωνάς Στέφανος
Γεώργα Σταματία	Νικοηαΐδης Αθανάσιος
Γιάννου Ευγενία	Ξυλωμένος Απόστολος
Γιαννούκας Αθανάσιος	Πάγκαλος Εμμανουήλ
Γουρλής Δημήτριος	Παναγούλιας Γεώργιος
Δημητρίου Μαρία	Παπάζογλου Κωνσταντίνος
Δούκας Λουκάς	Παπάνας Νικόλαος
Καζάκος Κυριάκος	Παπαντωνίου Στέφανος
Καϊάφα Γεωργία	Παπαχριστοφόρου Ελευθερία
Καλλιγιάννη Κυριακή	Πετρόπουλος Πέτρος
Καμαράτος Αλέξανδρος	Ρίζος Ευάγγελος
Καραμαγκιώλης Σπυρίδων	Σαββόπουλος Χρήστος
Κυριακόπουλος Κωνσταντίνος	Σαμακίδου Γεωργία
Κώστα Ουρανία	Σκούτας Δημήτριος
Λαναράς Λεωνίδα	Τεντολούρης Αναστάσιος
Λιάτης Σταύρος	Τεντολούρης Νικόλαος
Μακρυλάκης Κωνσταντίνος	Τίγκας Στυλιανός
Μανές Χρήστος	Τζατζάγου Γλυκερία
Μαρακομιχελάκης Γεώργιος	Τσανικίδης Ηρακλής
Μάρκου Γεωργία	Τσελέπης Αλέξανδρος
Ματοπούλου Έλενα	Τσιάντας Γεώργιος
Μηλιώνης Χαράλαμπος	Τσοτουλίδης Στέφανος
Μπαργιώτα Αλεξάνδρα	Τσώκος Νικόλαος
Μπιντούδη Αντωνία	Ψάλλας Μιχαήλ
Μπουρλιός Παναγιώτης	
Μπούσμπουλας Σταύρος	

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή 9 Σεπτεμβρίου 2022

- 16:00-16:15 Προσέλευση - Εγγραφές
- 16:15-18:15 **Στρογγυλό Τραπέζι:** «Διερεύνηση και αντιμετώπιση παραγόντων για την πρόληψη των επιπλοκών στον Σακχαρώδη Διαβήτη»
Προεδρείο: *Χ. Σαββόπουλος, Αθ. Μπαργιώτα*
- Ρύθμιση Γλυκόζης: *Σ. Λιάτης*
 - Ρύθμιση Υπέρτασης: *Μ. Ψάλλας*
 - Ρύθμιση Λιπιδίων: *Σ. Μπούσμπουλας*
 - Αντισταμοπεταλιακή αγωγή στον Σακχαρώδη Διαβήτη - Επιπλοκές: *Γ. Καϊάφα*
- Σχόλια:** *θ. Φελέκης, θ. Γεωργάκου*
- 18:15-20:00 **Στρογγυλό Τραπέζι:** «Διαβητικό πόδι - Ακρωτηριασμοί: Επιδημιολογικά δεδομένα - Οικονομικές επιπτώσεις»
Προεδρείο: *Χ. Μανές, Σ. Παπαντωνίου*
- Νευροπάθεια: *Ν. Τεντολούρης*
 - Αρτηριοπάθεια: *Κ. Καλλιγιάννη*
 - Επιδημιολογικά δεδομένα - Οικονομικό κόστος: *Χ. Μανές*
- Σχόλια:** *Αθ. Σακινίδης*
- 20:00-20:45 **Τελετή Έναρξης**
Προσφωνήσεις - Χαιρετισμοί
Διάλεξη: «Νικόπολη. Γνωριμία με την πόλη του Αυγούστου»
Πρόεδρος: *Χ. Μανές*
Εισηγήτρια: *Αν. Αγγέλη*
- 20:45-21:30 **Διάλεξη:** «Διάγνωση της διαβητικής νεφρικής νόσου»
Προεδρείο: *Ν. Τεντολούρης, Σ. Μυλωνάς*
Εισηγητής: *Κ. Μακρυλάκης*
- 21:30 Δείπνο

Σάββατο 10 Σεπτεμβρίου 2022

- 08:30-09:30 **Κλινικό φροντιστήριο με ενεργό συμμετοχή:**
«Διάγνωση νευροπάθειας στην καθ' ημέρα πράξη»
Συντονιστές: Δ. Σκούτας, Ν. Τσώκος
- Κλινική εξέταση: Γ. Σαμακίδου
 - Ποσοτικές δοκιμασίες: Πώς γίνονται στην καθημερινή πράξη: Σ. Καραμαγκιώλης
 - Επώδυνη διαβητική νευροπάθεια: Αν. Τεντολούρης
- Σχόλια:** Ελ. Ματοπούλου, Ελ. Παπαχριστοφόρου, Χ. Σιαφαρίκας
- 09:30-10:00 **Διάλεξη:** «Διαβήτης κύησης»
Πρόεδρος: Αθ. Μπαργιώτα
Εισηγητής: Σ. Τίγκας
Σχόλια: Σ. Κωτούλας
- 10:00-10:45 **Στρογγυλό Τραπέζι:** «Περιφερική αρτηριακή νόσος - θεραπεία»
Προεδρείο: Αθ. Γιαννούκας, Γ. Τσιάντας
- Συμπτωματική αντιμετώπιση: Γ. Μαρακομιχελάκης
 - Επεμβάσεις επαναιμάτωσης: Κ. Καλλιγιάννη
- Σχόλια:** Μ. Αρβανίτης, Δ. Σκούτας
- 10:45-11:15 **Δορυφορική Διάλεξη**
- 11:15-11:45 **Διάλειμμα**
- 11:45-12:15 **Διάλεξη:** «Προσέγγιση ασθενούς με αρθραλγία και αρθρίτιδα»
Προεδρείο: Χ. Μηλιώνης, Σ. Παπαντωνίου
Εισηγήτρια: Αθ. Βενετσανοπούλου
- 12:15-13:45 **Στρογγυλό τραπέζι:** «Διάγνωση των λοιμώξεων»
Προεδρείο: Ε. Πάγκαλος, Δ. Παπαγόρας, Δ. Σκούτας
- Διάγνωση και ταξινόμηση: Ειρ. Χριστάκη
 - Επιδημιολογικά μικροβιολογικά δεδομένα: Μ. Δημητρίου
 - Απεικονιστικός έλεγχος: Αντ. Μπιντούδη
 - Ο ρόλος του χειρουργού: Δ. Ζιώγας
 - Θεραπεία: Όλ. Τσαχουρίδου
- Σχόλια:** Π. Μπουρλιός, Σ. Τσοτουλίδης
- 13:45-15:45 **Μεσημβρινή Διακοπή**

Σάββατο 10 Σεπτεμβρίου 2022

- 15:45-16:45 **Κλινικό φροντιστήριο με ενεργό συμμετοχή:**
«Διάγνωση αγγειοπάθειας»
Συντονιστές: Π. Πετρόπουλος, Σ. Παπαντωνίου
- Κλινική διάγνωση - Κνημοβραχιόνιος δείκτης:
Δ. Παπασταύρου
 - Εργαστηριακή διάγνωση: Duplex, Triplex ή Αγγειογραφία:
Π. Πετρόπουλος
 - Παραπομπή σε αγγειοχειρουργό: Κ. Καλλιγιάννη
- 16:45-17:30 **Στρογγυλό τραπέζι:** «Αρθροπάθεια Charcot»
Προεδρείο: Γ. Τσιάντας, Ευ. Ρίζος
- Η συμβολή του σπινθηρογραφήματος στη διάγνωση της αρθροπάθειας Charcot: Σ. Γεώργα
 - Διάγνωση και συντηρητική θεραπεία: Ν. Παπάνας
- Σχόλια:** Κ. Γρίβου-Τσαχουρίδου
- 17:30-17:50 **Διάλεξη:** «Νεότερα δεδομένα στην αντιμετώπιση της περιφερικής αρτηριακής νόσου - Φαρμακευτική Παρέμβαση»
Πρόεδρος: Ν. Τεντολούρης
Εισηγητής: Αθ. Τσελέπη
- 17:50-18:15 **Διάλεξη:** «Προσυμπτωματικός έλεγχος για μακροαγγειοπάθεια στα άτομα με διαβήτη: Πότε και σε ποιούς;»
Προεδρείο: Δ. Γουρλής, Μ. Βενιζέλος
Εισηγήτρια: Εθ. Παπαχριστοφόρου
Σχόλια: Μ. Ψάλλας
- 18:15-18:45 **Διάλειμμα**
- 18:45-19:15 **Διάλεξη:** «Παθογένεια και φαρμακευτική θεραπεία της παχυσαρκίας»
Πρόεδρος: Α. Λαναράς
Εισηγήτρια: Μ. Μπριστιάνου
Σχόλια: Αθ. Διδασκάλου

Σάββατο 10 Σεπτεμβρίου 2022

19:15-19:55

Διάλεξη: «Υπολιπιδαιμικά - Αντιδιαβητικά φάρμακα και ακρωτηριασμοί»

Προεδρείο: *Κ. Καζάκος, Γ. Τζατζάγου*

Εισηγητές:

- Υπολιπιδαιμικά: *Χ. Μηλιώνης*
- Αντιδιαβητικά: *Σ. Καραμαγκιώλης*

Σχόλια: *Θ. Φελέκης*

19:55-20:45

Διαδραστική συζήτηση περιστατικών: «Ιατρεία διαβητικού ποδιού»

Προεδρείο: *Αντ. Λέπουρας, Ηρ. Τσανικίδης*

Εισηγητές: *Ι. Αναστασίου, Γ. Σαμακίδου, Σ. Σιμάτη, Απ. Ξυθωμένος, Αν. Κουλουρή*

Σχόλια: *Β. Κατσούρη, Σ. Τσοτουλίδης, Ν. Τσώκος*

Κυριακή 11 Σεπτεμβρίου 2022

- 09:30-10:15 **Διάλεξη:** «Η συμβολή των νοσηλευτών στη φροντίδα των ηλικιών»
Προεδρείο: *Λ. Δούκας, Αθ. Νικολαΐδης*
Εισηγήτριες: *Ουρ. Κώστα, Γ. Μάρκου*
- 10:15-10:40 **Διάλεξη:** «Αντιμετώπιση Διαβήτη μετά από παγκρεατεκτομή»
Πρόεδρος: *Κ. Κυριακόπουλος*
Εισηγήτρια: *Σ. Λόντου*
- 10:40-11:10 **Διάλεξη:** «Covid-19 και Long-Covid: Νεότερα στη διάγνωση και αντιμετώπιση»
Πρόεδρος: *Χ. Μανές*
Εισηγήτρια: *Ε. Γιαννιτσιώτη*
- 11:10-13:00 **Κλινικό φροντιστήριο με ενεργό συμμετοχή:**
«Φροντίδα ηλικιών»
Συντονιστές: *Σ. Τσοτουλίδης, Ευ. Βλάχου*
· Εκτίμηση-χαρακτηριστικά: *Λ. Δούκας*
· Καθαρισμός: *Γ. Καλαντζής*
· Επιθέματα: *Ν. Τσώκος*
· Θεραπευτικά υποδήματα: *Σ. Ζολώτας*
· Φροντίδα ποδιού από την πλευρά του ποδολόγου:
Ευ. Γιάννου
Σχόλια: *Έλ. Ματοπούλου, Αθ. Νικολαΐδης*
- 13:00-13:30 **Συμπεράσματα - Λήξη επιστημονικής εκδήλωσης**

Ευρετήριο Συμμετεχόντων

Αγγέλη Ανθή

Δρ. Αρχαιολόγος, Προϊσταμένη Εφορείας Αρχαιοτήτων Πρέβεζας, Πρέβεζα

Αναστασίου Ιωάννα

MSc, PhD, Μοριακή Βιολόγος, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Αρβανίτης Μεγακλής

Παθολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Βενετσανοπούλου Αλίκη

Ρευματολόγος, Πανεπιστημιακή Υπότροφος, Ρευματολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Ι., Ιωάννινα

Βενιζέλος Μιχάλης

Γενικός Ιατρός, Διευθυντής Κέντρου Υγείας Πύλης Τρικάλων, Τρίκαλα

Βλάχου Ευγενία

Καθηγήτρια Νοσηλευτικής Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Executive Committee Member in Foundation of European Nurses in Diabetes (FEND), Αθήνα

Γεώργια Σταματία

Πυρηνικός Ιατρός, Δρ. Α.Π.Θ., Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Γ΄ Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», Θεσσαλονίκη

Γεωργάκου Θεοδώρα

Παθολόγος, Πρέβεζα

Γιαννιτσιώτη Ευθυμία

Παθολόγος-Λοιμωξιολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος, Τμήμα Covid-19, Γ.Ν. Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ», Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Δ΄ Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Π.Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ», Αθήνα

Γιάννου Ευγενία

Ποδολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Διαβητολογικού Κέντρου - Ιατρείο Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν. Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ», Εξωτερικός Επιστημονικός Συνεργάτης Διαβητολογικού Κέντρου «METROPOLITAN HOSPITAL», Αθήνα

Γιαννούκας Αθανάσιος

Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Διευθυντής Αγγειοχειρουργικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Λάρισα

Γουρλής Δημήτριος

DrMED, EHS, Ειδικός Παθολόγος, Κλινικός Υπερτασιολόγος, Ιατρικό Τμήμα Astra Zeneca, Αθήνα

Γρίβου-Τσαχουρίδου Καλλιόπη

Παθολόγος, Συντονίστρια 10^{ος} TOMY - Τοπικής Μονάδας Υγείας Κορδελιού-Ευόσμου, Εύοσμος Θεσσαλονίκης

Δημητρίου Μαρία

Ειδικός Βιοπαθολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Δ.Π.Θ., Τμήμα Ανοσοολογίας - Ιστοσυμβατότητας, Γ. Ν. Νίκαιας «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ» - Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Η ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ», Πειραιάς, Επιστημονική Συνεργάτης Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Διαβητολογικό Κέντρο Β΄ Παθολογικής Κλινικής Δ.Π.Θ., Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Αλεξανδρούπολη

Διδασκάλου Αθανάσιος

MD, PhD, Ειδικός Παθολόγος, Επιμελητής Α΄, «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ», Πτολεμαΐδα

Δούκας Λουκάς

MSc, Νοσηλεύτης, Εξειδίκευση στη φροντίδα Διαβητικού Ποδιού, Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», Θεσσαλονίκη

Ζιώγας Δημοσθένης

Επιμελητής Α΄, Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ», Ιωάννινα

Ζωλώτας Ευστράτιος

Ποδίατρος - Ποδολόγος, BSc (Hons) Podiatry, BSc Physics, Καβάλα

Καζάκος Κυριάκος

Καθηγητής Παθολογίας και Σακχαρώδη Διαβήτη, Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος (ΔΙ.ΠΑ.Ε.), Υπεύθυνος Ιατρείου Σακχαρώδη Διαβήτη και Μεταβολισμού, Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ-ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ», Θεσσαλονίκη

Καϊάφα Γεωργία

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αιματολογίας - Θρομβοεμβολικών Παθήσεων Α.Π.Θ., Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», Θεσσαλονίκη

Καλαντζής Γεώργιος

Χειρουργός, Επιμελητής Β΄ Κλινικής Λαπαροσκοπικής και Ογκολογικής Χειρουργικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Αθήνα

Καλλιγιάννη Κυριακή

MD, PhD, Αγγειοχειρουργός, Private Lecturer (Privatdozentin) in Vascular Surgery, ΔΘΚΑ «ΥΓΕΙΑ», Ευρωκλινική Αθηνών, Αθήνα

Καραμαγκιώλης Σπύρος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., τ. Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου & Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα

Κατσούρη Βικτωρία

Γενική Ιατρός, Μετεκπαιδευθείσα στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Σοφάδες Καρδίτσας

Κουλουρή Αναστασία

MSc, Νοσηλεύτρια Π.Ε., Επιστημονικός Συνεργάτης Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Κυριακόπουλος Κωνσταντίνος

Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Αθήνα

Κώστα Ουρανία

Νοσηλεύτρια Π.Ε., Επιστημονικός Συνεργάτης Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Κωτούλας Σόλων

Ειδικός Παθολόγος, Υπερκοιλιολόγος, Ιατρός Ειδικού Σώματος Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ.Π.Α.), Αντιπρόεδρος Επαγγελματικής Ενώσεως Παθολόγων Ελλάδος (Ε.Ε.Π.Ε), Συντονιστής Ομάδας Εργασίας Επαγγελματικών Θεμάτων & Δεοντολογίας Εταιρείας Παθολογίας Ελλάδος (Ε.Π.Ε), Συντονιστής Ομάδας Εργασίας Αγγειολογίας - Υπερήχων Εταιρείας Παθολογίας Ελλάδος (Ε.Π.Ε), Καθαμπάκα

Λαναράς Λεωνίδας

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Γ.Ν. Λαμίας, Πρόεδρος Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας, Λαμία

Λέπουρας Αντώνιος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Παθολογικής-Διαβητολογικής Κλινικής & Διαβητολογικού Κέντρου, «METROPOLITAN GENERAL», Αθήνα

Λιάτης Σταύρος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Λόντου Σταυρούλα

Παθολόγος, Επιμελήτρια Β΄ Ε.Σ.Υ., Α΄ Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Μακρυλάκης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Παθολογίας, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικό Κέντρο, Ιατρείο Υπέρτασης, Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Μανές Χρήστος

Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Επιστημονικός Υπεύθυνος Τμήματος Διαβήτη και Διαβητικού Ποδιού, Βιοκλινική Θεσσαλονίκης, Εκπρόσωπος της Ελλάδας στην Παγκόσμια Ομάδα Εργασίας για το Διαβητικό Πόδι, Πρόεδρος Εταιρείας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π.), τ. Διευθυντής Παθολογικού Τμήματος και Διαβητολογικού Κέντρου, Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», Θεσσαλονίκη

Μαρακομιχελάκης Γεώργιος

Παθολόγος - Αγγειολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Επιστημονικά και Διοικητικά Υπεύθυνος Δ΄ Παθολογικού Τμήματος, Αγγειοπαθολογικής Μονάδας και Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν.Α. «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ», Αθήνα

Μάρκου Γεωργία

Νοσηλεύτρια, Msc με εξειδίκευση στο Διαβητικό Πόδι, Διαβητολογικό Κέντρο - Ιατρείο Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Ματοπούλου Έλενα

Ποδολόγος - Ειδικός Ορθονυχιστής, Μετεκπαίδευση στο Διαβητικό Πόδι του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου στην Πίζα, Μετεκπαίδευση στο Νευροπαθητικό Πόδι (πόδι Charcot) στο Mathias - Spital, Rheine, Πιστοποιημένη Καθηγήτρια Ποδολογίας ΔΙΕΚ, Θεσσαλονίκη

Μηλιώνης Χαράλαμπος

Καθηγητής Παθολογίας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Μπαργιώτα Αλεξάνδρα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας
- Ενδοκρινολογίας, Διευθύντρια
Ενδοκρινολογικής Κλινικής και Μεταβολικών
Νόσων, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Λάρισα

Μπιντούδη Αντωνία

MSK, IR, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Π.Γ.Ν. Λάρισας,
Λάρισα

Μπουρλής Παναγιώτης

Παθολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Β΄ Παθολογική
Κλινική, Γ.Ν. Τρικάλων, Τρίκαλα

Μπούσμπουλας Σταύρος

τ. Διευθυντής Γ΄ Παθολογικής Κλινικής
& Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου,
Γ. Ν. Νίκαιας «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ» -
Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Η ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ»,
Πειραιάς

Μηριστιάνου Μάγδα

MD, PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος,
Διευθύντρια Παθολογικής Κλινικής - Υπεύθυνη
Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν. Λαμίας,
Λαμία

Μυλωνάς Στέφανος

Διευθυντής Β΄ Παθολογικής Κλινικής
Γ.Ν. Τρικάλων, Μέλος Δ.Σ. Εταιρείας
Παθολογίας Ελλάδος (Ε.Π.Ε), Μέλος Δ.Σ.
& Τομεάρχης Παθολογικού Τομέα Γ.Ν. Τρικάλων,
Τρίκαλα

Νικολαΐδης Αθανάσιος

Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων -
Νοσηλεύτης, Εξειδικευμένος στη φροντίδα
διαβητικού ποδιού, Διαβητολογικό Κέντρο,
Α΄ Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»,
Θεσσαλονίκη

Ξυλιωμένος Απόστολος

Ειδικός Παθολόγος - Μετεκπαίδευση
στον Σακχαρώδη Διαβήτη, Αγρίνιο

Πάγκαλος Εμμανουήλ

MD, PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος,
Επιστημονικός Διευθυντής Κλινικής
«ΘΕΡΜΗ», Διαβητολογικό Κέντρο «ΑΡΕΤΑΙΟΣ»,
Πρόεδρος Ελληνικής Ακαδημίας Διαβήτη,
Πρόεδρος Επαγγελματικής Ένωσης Παθολόγων
Διαβητολόγων Ελλάδος, Θεσσαλονίκη

Παναγόρας Δημήτριος

FEBS Διευθυντής Χειρουργικής Κλινικής,
Γ.Ν. Τρικάλων, Τρίκαλα

Παπάνας Νικόλαος

Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδους
Διαβήτη, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου
- Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Β΄ Παθολογική
Κλινική, Δ.Π.Θ., Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ομάδας
Μελέτης Διαβητικού Ποδιού, Αλεξανδρούπολη

Παπαντωνίου Στέφανος

Διευθυντής Παθολόγος, Διαβητολόγος
Α΄ Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος
Διαβητολογικού, Ηπατολογικού και Ιατρείου
Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν. Καβάλας, Καβάλα

Παπασταύρου Δημήτριος

Αγγειολόγος - Αγγειοχειρουργός, «ΒΙΟΚΛΙΝΙΚΗ»
Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Παπαχριστοφόρου Ελευθερία

Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη
Διαβήτη, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική
Κλινική Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. &
Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Πετρόπουλος Πέτρος

Αγγειοχειρουργός, Νοσοκομείο «ΜΗΤΕΡΑ», Αθήνα

Ρίζος Ευάγγελος

MD, PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος,
Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Β΄ Παθολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν.Ι., Ιωάννινα

Σαββόπουλος Χρήστος

Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής
Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής
& Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (Stroke Unit)
Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»,
European Society Hypertension Center
of Excellence, Θεσσαλονίκη

Σαμακίδου Γεωργία

MD, MSc, Επιστημονικός Συνεργάτης
Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικού
Κέντρου, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Σαχινίδης Αλέξανδρος

MD, MSc, PhDc, Ειδικός Παθολόγος,
Ακαδημαϊκός Υπότροφος «Παθολογία -
Σακχαρώδης Διαβήτης», Β΄ Προπαιδευτική
Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ.,
Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ», Θεσσαλονίκη

Σιαφαρίκας Χρήστος

Παθολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος
Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικού
Κέντρου, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Σιμάτη Σταματία

MD, Επιστημονικός Συνεργάτης
Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικού
Κέντρου, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Σκούτας Δημήτριος

Ειδικός Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ
Ιατρικής Σχολής ΔΠΘ, Υπεύθυνος Παθολογικού
Τομέα Κ.Α.Α. «Αναγέννηση», Πρόεδρος
Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Εκπαίδευσης
για τον Σακχαρώδη Διαβήτη, Θεσσαλονίκη

Τεντολούρης Αναστάσιος

MD, MSc, PhD, Επιστημονικός Συνεργάτης
Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α. & Διαβητολογικού
Κέντρου, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Τεντολούρης Νικόλαος

Καθηγητής Παθολογίας, Υπεύθυνος
Διαβητολογικού Κέντρου & Ερευνητικού
Διαβητολογικού Εργαστηρίου,
Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ»,
Αθήνα

Τζατζάγου Γλυκερία

Συντονίστρια Διευθύντρια Α΄ Παθολογικής
Κλινικής Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,
Υπεύθυνος του Διαβητολογικού Κέντρου,
Γ.Ν.Θ. «ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», Θεσσαλονίκη

Τίγκας Στυλιανός

Αναπληρωτής Καθηγητής Ενδοκρινολογίας,
Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Διευθυντής
Ενδοκρινολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν.Ι., Ιωάννινα

Τσανικίδης Ηρακλής

Παθολόγος Διαβητολόγος, Διευθυντής
Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος
Διαβητολογικού και Ιατρείου Διαβητικού
Ποδιού Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης,
Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Πιερίας, Κατερίνη

Τσακουρίδου Όλγα

Επιμελήτρια Παθολογίας - Λοιμώξεων,
Κλινική «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ», Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής Α.Π.Θ., Επ. Συνεργάτης Α΄ Παθολογικής
Κλινικής, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», Θεσσαλονίκη

Τσελένης Αλέξανδρος

Καθηγητής Βιοχημείας - Κλινικής Χημείας,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Τσιάντας Γεώργιος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής
Β΄ Παθολογικής Κλινικής, 424 Γ.Σ.Ν.Ε.,
Θεσσαλονίκη

Τσουτουλίδης Στέφανος

Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη
Διαβήτη, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Κέντρο Υγείας
Κασσάνδρειας, Υπεύθυνος Διαβητολογικού
Ιατρείου Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής,
Χαλκιδική

Τσώκος Νικόλαος

Παθολόγος με εξειδίκευση στον Σακχαρώδη
Διαβήτη, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,
Διευθυντής Β΄ Παθολογικής Κλινικής,
Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου και
Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»
Νοσοκομείο, Αθήνα

Φελέκης Θεόδωρος

MD, MSc, Ειδικός Παθολόγος - Διαβητολόγος,
Έδεσσα

Χριστάκη Ειρήνη

Επίκουρη Καθηγήτρια Παθολογίας-
Λοιμωξιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή
Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,
Ιωάννινα

Ψάλλας Μιχαήλ

Γενικός Αρχίατρος, Παθολόγος - Διαβητολόγος,
Μετεκπαιδευθείς στην Ηπατολογία, Διδάκτωρ
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής
Εξωτερικών Ιατρείων, 424 Γ.Σ.Ν.Ε.,
Θεσσαλονίκη

Γενικές Πληροφορίες

Χρήσιμες Πληροφορίες

ΤΟΠΟΣ

Η **26^η Επιστημονική Εκδήλωση της Ελληνικής Εταιρίας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού (ΕΜΕΔΙΠ)** θα πραγματοποιηθεί, στις **9 - 11 Σεπτεμβρίου 2022** στην **Πρέβεζα**.

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Ξενοδοχείο Margarona Royal Hotel

Αίθουσα ΚΑΣΣΩΠΗ

Επαρχιακή Οδός Πρεβέζης, Αγ. Θωμάς 481 00

Τηλ.: 2682 024360 Fax: 2682 024369

www.amaliahotels.com/margarona

ΓΛΩΣΣΑ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ

Η επίσημη γλώσσα της Εκδήλωσης θα είναι η Ελληνική.

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ

Η ιστοσελίδα της 26^{ης} Επιστημονικής Εκδήλωσης Εταιρίας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού είναι <https://www.events-free-spirit.gr/26i-emedip-2022>.

LIVE STREAMING

Ο ηλεκτρονικός σύνδεσμος (link) για τη διαδικτυακή αναμετάδοση της Εκδήλωσης είναι <https://www.events-free-spirit.gr/26i-emedip-2022/live-streaming>.

ΚΟΝΚΑΡΔΕΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ (BADGES)

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

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Το επιστημονικό πρόγραμμα της Εκδήλωσης θα μοριοδοτηθεί με **δεκαέξι (16)** μόρια συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ), ο οποίος είναι ο επίσημος φορέας για τη μοριοδότηση, μετά την υπογραφή σχετικής σύμβασης με την U.E.M.S. (Ευρωπαϊκή Ένωση Ειδικευμένων Ιατρών). Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, δικαίωμα παραλαβής πιστοποιητικού με μοριοδότηση έχει κάθε Σύνοδρος (Ιατρός), ο οποίος έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον το 60% των ωρών του Επιστημονικού Προγράμματος. Δορυφορικά συμπόσια και διαλέξεις επιχορηγούμενα από φαρμακευτικές εταιρίες, δε μοριοδοτούνται. Η καταμέτρηση του χρόνου παρακολούθησης θα γίνεται με τη χρήση αναγνώστων γραμμωτού κώδικα (barcode scanners) στις ηλεκτρονικές κονκάρδες των Συνέδρων που συμμετέχουν με φυσική παρουσία και μέσω της πλατφόρμας αναμετάδοσης για τους Συνέδρους που παρακολουθούν μέσω διαδικτύου.

ΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ - ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Όλοι οι συμμετέχοντες θα έχουν τη δυνατότητα να παραλάβουν τις βεβαιώσεις συμμετοχής και τα πιστοποιητικά παρακολούθησης μέσω της ιστοσελίδας της Εκδήλωσης. Μετά τη λήξη της Εκδήλωσης θα αποσταλούν σχετικές οδηγίες.

Χρήσιμες Πληροφορίες

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

Όλες οι εγγραφές θα πραγματοποιούνται ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας της Εκδήλωσης, <https://www.events-free-spirit.gr/26i-emedip-2022/forma-symmetoxis>.

ΦΥΣΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑ

Ειδικευμένοι Ιατροί	200,00 €
Ειδικευόμενοι Ιατροί	50,00 €
Επαγγελματίες Υγείας (Νοσηλεύτες, Ποδίατροι, Ποδοβόλοι κλη)	40,00 €
Φοιτητές	Δωρεάν

Σημείωση: Στο κόστος της εγγραφής δεν περιλαμβάνεται Φ.Π.Α 24%

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος
- Βεβαίωση παρακολούθησης για όλους τους συμμετέχοντες και Πιστοποιητικό Συμμετοχής με μόρια για τους Ιατρούς (εφόσον έχει καλυφθεί ο απαιτούμενος χρόνος παρακολούθησης).

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

Η διαδικτυακή παρακολούθηση είναι δωρεάν.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Κατά τη διάρκεια της Εκδήλωσης θα λειτουργεί γραμματεία παραλαβής παρουσιάσεων. Η αίθουσα θα είναι πλήρως εξοπλισμένη για παρουσιάσεις μέσω Η/Υ. Παρακαλούνται οι Ομιλητές να παραδώσουν την παρουσίασή τους στη γραμματεία παραλαβής παρουσιάσεων τουλάχιστον μία ώρα πριν από την προγραμματισμένη ώρα παρουσίασης της ομιλίας τους. Παρακαλούνται όλοι οι Συμμετέχοντες Πρόεδροι - Ομιλητές της Εκδήλωσης να τηρήσουν αυστηρά τους χρόνους του προγράμματος προκειμένου να διασφαλιστεί η ομαλή και εύρυθμη διεξαγωγή της Εκδήλωσης.

ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Η Οργανωτική Επιτροπή και η Εταιρεία Οργάνωσης της Εκδήλωσης δε φέρουν καμία ευθύνη για τυχόν τραυματισμό ή απώλεια οποιασδήποτε φύσεως, καθώς επίσης και για οποιαδήποτε πιθανή φθορά, απώλεια ή κλοπή προσωπικών αντικειμένων των συμμετεχόντων.

Οργάνωση - Γραμματεία



Θεσσαλονίκης 12, 15344 Γέρακας
Τηλ.: 210 60 48 260, Fax: 210 60 47 457
E-mail: dmanti@free-spirit.gr, Web site: www.free-spirit.gr

Δορυφορικές Συνεδρίες

Σάββατο 10 Σεπτεμβρίου 2022

10:45-11:15



Δορυφορική Διάλεξη

«Η τεκμηριωμένη δράση της Ελληνικής φύσης στην αποτελεσματική διαχείριση της προδιαβητικής κατάστασης»

Προεδρείο: *Λ. Λαναράς*

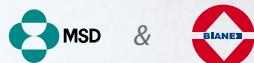
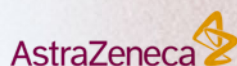
Παθολόγος - Διαβητολόγος, Συντονιστής, Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Γ.Ν. Λαμίας, Πρόεδρος Ελληνικής Ιατρικής Εταιρείας Παχυσαρκίας, Λαμία

Ομιλήτρια: *Μ. Μπριστιάνου*

MD, PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια Παθολογικής Κλινικής - Υπεύθυνη Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Γ.Ν. Λαμίας, Λαμία

Ευχαριστίες

Η Οργανωτική Επιτροπή της 26^{ης} Επιστημονικής Εκδήλωσης
της Εταιρίας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού
ευχαριστεί θερμά για τη συμμετοχή τους τις παρακάτω εταιρίες:



InterMed
Pharmaceutical Laboratories

GlucosTop®

Μετφορμίνη
σε μορφή **αναβραζόντων δισκίων**

ΜΕΤΦΟΡΜΙΝΗ ΥΔΡΟΧΛΩΡΙΚΗ **1000 mg** /tab



- ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΓΛΥΚΑΙΜΙΚΗΣ ΙΣΟΡΡΟΠΙΑΣ
- ΕΥΚΟΛΟΤΕΡΗ ΛΗΨΗ
- ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΣΥΜΜΟΡΦΩΣΗ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ (Σ Π Ϟ)

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: GLUCOSTOP® 1000 mg/tab Αναβράζοντα δισκία **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Κάθε αναβράζον δισκίο περιέχει 1000 mg υδροχλωρικής μετφορμίνης που αντιστοιχεί σε 780 mg βάσης μετφορμίνης.
ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ: Αναβράζον δισκίο. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:** **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Θεραπεία σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2, ιδίως σε παχυσαρκούς ασθενείς, όταν η επιβαλλόμενη δίαιτα και άσκηση δεν αρκούν μόνες τους για την αποκατάσταση της γλυκαιμικής ισορροπίας. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Ενήλικες με κανονική νεφρική λειτουργία (GFR>90 ml/min): Η συνήθης αρχική δοσολογία είναι 500 mg ή 850 mg υδροχλωρικής μετφορμίνης 2 ή 3 φορές την ημέρα χορηγούμενα κατά τη διάρκεια ή στο τέλος του γεύματος. Η μετφορμίνη μπορεί να χορηγείται σε παιδιά από 10 ετών και εφήβους. **Αντενδείξεις:** - Οπισθοδόμηση τύπου οξείας μεταβολικής οξέωσης (όπως γαλακτική οξέωση, διαβητική κετοξέωση). - Σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (GFR< 30 ml/min). **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Η μετφορμίνη αντενδείκνυται σε ασθενείς με GFR <30 ml/τόπι και θα πρέπει προσωρινά να διακόπτεται αν παρουσιάζονται συνθήκες που μεταβάλλουν τη νεφρική λειτουργία. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Κατά την έναρξη της θεραπείας, οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες περιλαμβάνουν ναυτία, εμετό, διάρροια, κοιλιακό άλγος και απώλεια της όρεξης, οι οποίες στις περισσότερες περιπτώσεις εξοφανίζονται αυτόματα.

Βοηθήσατε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα συμπληρώνοντας την "ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ".

A.T. (GLUCOSTOP®): 4,92 €

INTERMED S.A. Pharmaceutical Laboratories

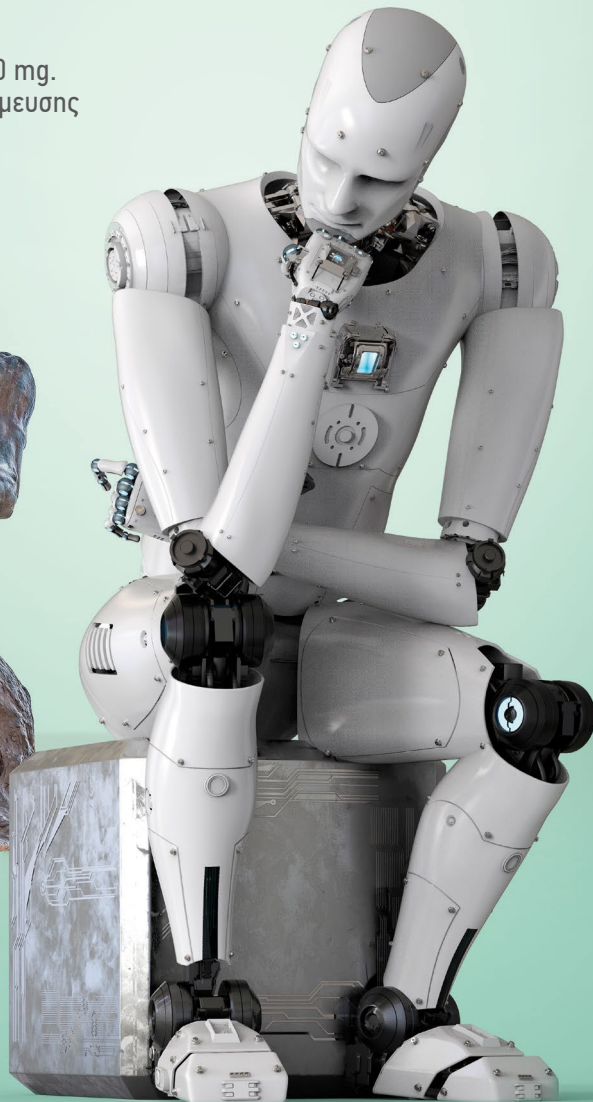
Καλυψάτση 27, 145 64 Κηφισιά, Τηλ.: 210 62.53.905, Fax: 210 62.53.906, www.intermed.com.gr



Retaform[®]

metformin HCL extended release tablets

Μετφορμίνη 500, 750 και 1000 mg.
Δισκία παρατεταμένης αποδέσμευσης



RET/INS 01/05/2020

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος

 **WinMedica**
Serving Health for Life

Οιδίποδος 1-3 & Παράδρομος Αττικής οδού 33-35, Χαλάνδρι Τ.Κ. 15238, Αθήνα,
Τηλ.: 210 7488821, Τηλ. Παραγγελιών: 210 7488 839, E-mail: info@winmedica.gr

www.winmedica.gr

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

Οποιοσδήποτε μπορεί να προσβληθεί από πνευμονιοκοκκική πνευμονία¹

Προφυλάξτε τους ασθενείς σας με μία δόση Prevenar 13[®] 2*



Prevenar 13[®]

Ζυζυγμένο Πολυσακχαριδικό Πνευμονιοκοκκικό Εμβόλιο (13-δύναμο, προσροφημένο)

Το Prevenar 13[®] ενδείκνυται για την ενεργητική ανοσοποίηση για την πρόληψη της διεισδυτικής νόσου και της πνευμονίας που προκαλούνται από το *Streptococcus Pneumoniae* σε ενήλικες ηλικίας ≥ 18 ετών και στους ηλικιωμένους.²

*Το Prevenar 13[®] δεν προσφέρει 100% προστασία έναντι των οροτύπων που περιλαμβάνει ούτε προστατεύει έναντι οροτύπων που δεν περιλαμβάνονται σε αυτό.² Στους ενήλικες ≥ 18 ετών χορηγείται μόνο μία δόση. Η ανάγκη για επανεμβολισμό με μία επακόλουθη δόση του Prevenar 13[®] δεν έχει τεκμηριωθεί.²

Άτομα που παρουσιάζουν υποκείμενες καταστάσεις οι οποίες τα προδιαθέτουν για εμφάνιση διεισδυτικής πνευμονιοκοκκικής νόσου (όπως δρεπανοκυτταρική νόσο ή λοίμωξη από HIV), συμπεριλαμβανομένων εκείνων που έχουν εμβολιαστεί προηγουμένως με μία ή περισσότερες δόσεις του 23-δύναμου πολυσακχαριδικού πνευμονιοκοκκικού εμβολίου, μπορούν να λάβουν τουλάχιστον μία δόση του Prevenar 13[®].² Σε άτομα με μεταμόσχευση αρχέων αιμοποιητικών κυττάρων (haematopoietic stem cell transplant - HSCT), η συστώμενη σειρά ανοσοποίησης αποτελείται από τέσσερις δόσεις Prevenar 13[®], η καθεμία από 0,5 ml. Η αρχική σειρά ανοσοποίησης αποτελείται από τρεις δόσεις, με την πρώτη δόση να χορηγείται 3 έως 6 μήνες μετά την πραγματοποίηση της HSCT και με διάστημα τουλάχιστον 1 μήνα μεταξύ των δόσεων. Μία τέταρτη (αναμνηστική) δόση συνιστάται 6 μήνες μετά την τρίτη δόση.²

Δοσολογία: Ενήλικες ≥ 18 ετών και ηλικιωμένοι: Μία μόνο δόση. Η ανάγκη για επανεμβολισμό με μία επακόλουθη δόση του Prevenar 13 δεν έχει τεκμηριωθεί. Ανεξάρτητα από την προηγούμενη κατάσταση εμβολιασμού για τον πνευμονιοκόκο, εάν η χρήση του 23-δύναμου πνευμονιοκοκκικού πολυσακχαριδικού εμβολίου κρίνεται απαραίτητη, το Prevenar 13 θα πρέπει να χορηγείται πρώτα. Τρόπος χορήγησης²: Το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται με ενδομυϊκή ένεση. Προτιμώμενες περιοχές είναι η προθρομβία/πλευρική του μηρού (έξω πλατιάς μηριαίας μυς) στα βρέφη ή ο δελτοειδής μυς στο άνω τμήμα του βραχίονα στα παιδιά και τους ενήλικες.

Για το πλήρες κείμενο της δοσολογίας συμβουλευτείτε τη συστημημένη Περλήνη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που περιλαμβάνεται σε όλη σελίδα του παρόντος.

Σημαντικές πληροφορίες ασφαλείας:

- Το Prevenar 13[®] δεν προσφέρει 100% προστασία έναντι των οροτύπων που περιλαμβάνει ούτε προστατεύει έναντι οροτύπων που δεν περιλαμβάνονται σε αυτό.²
- Η υπερευαισθησία (π.χ. αναφυλαξία) σε κάποιο από τα συστατικά του Prevenar 13[®] ή σε οποιοδήποτε εμβόλιο που περιέχει φιβεριδική ανοσοτίνη αποτελεί αντένδειξη για τη χρήση του Prevenar 13[®].²
- Οι πιο συχνά αναφερόμενες κατ'επίκληση [s10%] τοπικές και/ή συστηματικές ανεπιθύμητες ενέργειες σε κλινικές μελέτες με Prevenar 13[®] σε ενήλικες ≥ 18 ετών ήταν ερυθθμα, ευαισθησία, σκλήρυνση και πόνος στη θέση της ένεσης καθώς και περιορισμός της κίνησης του βραχίονα, μειωμένη όρεξη, κεφαλαλγία, διάρροια, έμετος, ρίγη, κόπωση, εξάνθημα, αρθραλγία και μυαλγία.²
- Σε ενήλικες 18-49 ετών που δεν είχαν εμβολιαστεί για πνευμονιοκόκο το ποσοστό των τοπικών και συστηματικών αντιδράσεων που δηλώθηκαν κατ'επίκληση ήταν γενικά υψηλότερα συγκρινόμενα με αυτά ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας (50-59 και 60-64 ετών).²
- Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα για την ανοσογονικότητα και την ασφάλεια για ενήλικες ηλικίας 18 έως 49 ετών οι οποίοι είχαν εμβολιαστεί στο παρελθόν με πολυσακχαριδικό πνευμονιοκοκκικό εμβόλιο.²
- Υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα ασφαλείας και ανοσογονικότητας για περιορισμένο αριθμό ατόμων με δρεπανοκυτταρική νόσο, λοίμωξη από HIV ή μεταμόσχευση αρχέων αιμοποιητικών κυττάρων. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία ασφαλείας και ανοσογονικότητας για το Prevenar 13[®] σε άτομα άλλων ειδικών ανοσοκατασταλαμένων ομάδων (π.χ. με κακοήθειες ή νεφρωσικό σύνδρομο). Η δραστηκότητα/αποτελεσματικότητα δεν έχει τεκμηριωθεί και ο εμβολιασμός θα πρέπει να αξιολογείται ανά ασθενή.²
- Ανοσοανεπάρκειες ασθενείς ή ασθενείς με διαταραγμένη ανοσολογική απόκριση λόγω της χρήσης ανοσοκατασταλτικής θεραπείας ενδέχεται να έχουν μειωμένη αντισωματική απόκριση.²
- Οι μελέτες δεν είναι την απαραίτητη ισχύ για την ανάδειξη διαφορών στις ανοσολογικές απαντήσεις μεταξύ γυναικών και ανδρών με συγκεκριμένες χρόνιες συννοσηρότητες σε σταθερή κατάσταση.
- Περιορισμένα δεδομένα ασφαλείας και ανοσογονικότητας για το Prevenar 13 είναι διαθέσιμα για ανοσοεπάρκειες ενήλικες ηλικίας 18-49 ετών με υποκείμενες παθήσεις.
- Όταν το Prevenar 13[®] χορηγήθηκε ταυτόχρονα με το ΠIV, οι ανοσολογικές αποκρίσεις του Prevenar 13[®] ήταν χαμηλότερες σε σύγκριση με τη χορήγηση Prevenar 13[®] μόνο. Παρόσα, δεν παρατηρήθηκε μακροπρόθεσμη επίδραση στα επίπεδα των κυκλοφορούντων αντισωμάτων. Οι ανοσολογικές αποκρίσεις στο Prevenar 13[®] δεν ήταν κατώτερες όταν το Prevenar 13[®] χορηγήθηκε ταυτόχρονα με το ΔIV σε σύγκριση με τη χορήγηση Prevenar 13[®] μόνο. Όπως ισχύει με την ταυτόχρονη χορήγηση με τριδύναμο εμβόλιο, οι ανοσολογικές αποκρίσεις σε κάποιους από τους δύο πνευμονιοκοκκικούς οροτύπους ήταν χαμηλότερες όταν τα δύο εμβόλια χορηγήθηκαν ταυτόχρονα.²

HIV: Ιός ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας

Βιβλιογραφικές Αναφορές

1. Centers for Disease Control and Prevention. Pneumococcal Disease, Risk Factors and Transmission. <https://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html> Τελευταία πρόσβαση Μάρτιος 2021.
2. Περλήνη Χαρακτηριστικών Προϊόντος Prevenar 13, 11/2020.

Για συστατογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε τη συστημημένη Περλήνη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που περιλαμβάνεται σε όλη σελίδα του παρόντος.



Pfizer Ελλάς Α.Ε., Λ. Μεσογείων 243, Ν. Ψυχικό 15451, Αθήνα, Ελλάδα,
Τηλ. Επικοινωνίας 210-6785800, Αριθ. Γ.Ε.ΜΗ. 000242901000
Pfizer Ελλάς (Cyprus Branch), Λ. Αθαλάσσιας 26, 2ος όροφος Κτήριο
Στεφανί, Λευκωσία 2018, Κύπρος, Τηλ. Επικοινωνίας: +357-22817690

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

PREVENAR 13

Πνευμονοκοκκικός πολυσακχαριδικός ορότυπος

1^o, 3^o, 4^o, 5^o, 6A^o, 6B^o, 7F^o, 9V^o, 14^o, 18C^o, 19A^o, 19F^o, 23F^o

(‘Συζυγμένος με CRM₁₉₇ πρωτεΐνη-φορέα, προσηροφημένο σε φθοροφορικό αργίλιο)

ΕΝΕΣΙΜΟ ΕΝΑΙΩΜΑ 0,5 ML/PF.SYR

ΑΝΤΕΝΔΕΞΗΣ: Υπερευαίσθησία στις δραστικές ουσίες, σε κάποιο από τα έκδοχα ή σε διερθετική αντανάχη. Όπως και με τα άλλα εμβόλια, η χρήση του Prevenar 13 θα πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που υποφέρουν από οξεία, σοβαρή εμπύρετη νόσο. Παύσει, η παρουσία μίας ελασσόνος λοίμωξης όπως ένα κρυολόγημα, δεν θα πρέπει να οδηγεί σε απόλυτο άρνηση του εμβολιασμού. **ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ:** Το Prevenar 13 δεν πρέπει να χορηγείται ενδογαυγικά. Όπως με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, πρέπει να είναι άμεση διάθεση η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επίβλεψη κατά τη διάρκεια περιπτώσεων όπου αναμφισβητούμενη επίθεση μετά από τη χορήγηση του εμβολίου. Αυτό το εμβόλιο δεν πρέπει να χορηγείται ενώ είναι ενδομυϊκή ή είναι σε άτομο με βροσπονεϊτή ή άλλη ιατρική της πήξης του αίματος που μπορεί να συνιστά αντέδραση για ενδομυϊκή ενέση, αλλά μπορεί να χορηγείται υποδόρια εάν το δυνατό φάρμακο ανισταθμίζει ξεκάθαρα τους κινδύνους. Το Prevenar 13 θα προστατεύει μόνο από τους ορότυπους του *Streptococcus pneumoniae* που περιέχονται στο εμβόλιο και σε θα προστατεύει από άλλους μικροοργανισμούς που προκαλούν διαβητικούς νόσους, μεμονωμένα ή μέσα ωτίτιδα. Όπως με κάθε εμβόλιο, το Prevenar 13 ενδέχεται να μην προστατεύει από την πνευμονοκοκκική νόσο όλα τα άτομα στα οποία χορηγείται. Για τα πλέον πρόσφατα επιδημιολογικά στοιχεία στα χώρα σας, συμβουλευθείτε τον αρμόδιο εθνικό οργανισμό. Άτομα με διαταραχή στην ανοσολογική απόκριση, είτε οφειλόμενη σε χρήση ανοσοκατασταλτικής θεραπείας, γενετική αναμάλια, λοιμωχή από τον ιό ανθρώπινης ανοσοανεπάρκειας (HIV) ή άλλες αιτίες, μπορεί να έχουν μειωμένη ανοσοαποκρίτη απάντηση στην ενεργητική ανοσοποίηση. Υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα σχετικά με ανοσολογικές απαντήσεις για περιορισμένο αριθμό ατόμων με δρεπανοκυτταρική νόσο, λοιμωχή από HIV ή μεταμοσχευμένους αρκένων ανομοποιητικών κυττάρων. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία ασφαλείας και ανοσογονικότητας για το Prevenar 13 σε άτομα άλλων ειδικών ανοσοκατασταμένων ομάδων (π.χ. με καρδιακές ή νεφρικές νόσους) και ο εμβολιασμός θα πρέπει να αξιολογείται ανά ασθενή. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση, δηλαδή είναι ασατατικό «ελεύθερο νατρίου». **Βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών:** Σε κλινικές μελέτες, το Prevenar 13 προκάλεσε μία ανοσολογική ανταπόκριση σε όλους τους 13 ορότυπους που περιλαμβάνονται στο εμβόλιο. Η ανοσολογική απόκριση για τον ορότυπο 3 μετά την αναμνηστική δόση ήταν αυξημένη τόσο από επίπεδα που παρατηρήθηκαν μετά την αρχική δόση εμβολιασμού σε βρέφη κλινική σχετικά αυτής της παρατήρησης σχετικά με την πρόκληση ανοσοποιητικής μνήμης έναντι του ορότυπου 3 έναντι άνωθεν. Το ποσοστό των συμπεριλαμβανόμενων που ανασφαιρίθηκαν με επαρκή επαγωγή λειτουργικών αντισωμάτων (τίτλοι ORA ≥ 1.8) στους ορότυπους 1, 3 και 5 ήταν υψηλά. Ωστόσο, οι γεωμετρικοί μέσοι τίτλοι των λειτουργικών αντισωμάτων (OPA) ήταν χαμηλότεροι έναντι κάθε ενός από τους υπολοίπους πρόσθετους ορότυπους του εμβολίου· η κλινική σύνδεση αυτής της παρατήρησης σχετικά με την προστατευτική δραστηριότητα είναι άγνωστη. Περιορισμένα στοιχεία έδειξαν ότι το 7-δύναμο Prevenar (σε πρώιμη ανοσοποίηση τριών δόσεων) επέγα απόδοξη ανοσολογική απάντηση σε βρέφη με δρεπανοκυτταρική νόσο με ένα προφίλ ασφαλείας παρόμοιο με εκείνο που παρατηρήθηκε σε ομάδες μη ψυχρικών κινδύνου. Παιδιά νεότερα των 2 ετών πρέπει να λάβουν το κατάλληλο για την ηλικία τους σχήμα εμβολιασμού με Prevenar 13. Η χρήση του συζυγμένου πνευμονοκοκκικού εμβολίου δεν αντικαθιστά τη χρήση του 23-δύναμο πολυσακχαριδικού πνευμονοκοκκικού εμβολίου σε παιδιά ηλικίας ≥ 2 ετών με καταστάσεις που το προσβάλλουν σε αυξημένο κίνδυνο διαβητικής νόσου οφειλόμενης σε *Streptococcus pneumoniae* (όπως δρεπανοκυτταρική νόσο, ασπληνία, λοιμωχή με HIV, χρόνια νόσο ή ανοσοκαταστολή). Οποιαδήποτε συστατικά, παιδιά σε κίνδυνο ηλικίας ≥ 24 μηνών που έχουν ανοσοποιηθεί αρχικά με Prevenar 13, θα πρέπει να λαμβάνουν 23-δύναμο πολυσακχαριδικό πνευμονοκοκκικό εμβόλιο. Το διάστημα μεταξύ του 13-δύναμο συζυγμένου πνευμονοκοκκικού εμβολίου (Prevenar 13) και του 23-δύναμο πολυσακχαριδικού πνευμονοκοκκικού εμβολίου δεν πρέπει να είναι μικρότερο των 8 εβδομάδων. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα που να υποδεικνύουν εάν η χρήση του 23-δύναμο πνευμονοκοκκικού πολυσακχαριδικού εμβολίου σε παιδιά που δεν είναι ή είχαν ανοσοποιηθεί με Prevenar 13, μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη ανταπόκριση σε επόμενες δόσεις του Prevenar 13. Κατά τη χορήγηση της αρχικής σειράς ανοσοποίησης σε ιδιαίτερα πρόωρα βρέφη (διάμεση ηλικίας ≤ 28 εβδομάδες), θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ο πιθανός κίνδυνος άνοιας και η ανάγκη παρακολούθησης της αναπτυξιακής λειτουργίας για 48-72 ώρες, και ιδιαίτερα για να βρεθεί με προηγούμενο ιστορικό αναπτυξιακών ανωμαλιών. Δεδομένου ότι το φάρμακο του εμβολιασμού σε αυτή την ομάδα βρεφών είναι υψηλό, ο εμβολιασμός δε θα πρέπει να αναστέλλεται ή να καθυστερεί. Για ορότυπους του εμβολίου, η προστασία έναντι της μείωσης ωτίτιδας αναμένεται να είναι μικρότερη από την προστασία έναντι της διαβητικής νόσου. Επειδή η μέση ωτίτιδα προκαλείται από πολλούς μικροοργανισμούς εκτός των πνευμονοκοκκικών ορότυπων που περιέχονται στο εμβόλιο, η προστασία από μείωση ωτίτιδας οποιασδήποτε αιτιολογίας αναμένεται να είναι μικρή. Όταν το Prevenar 13 χορηγείται ταυτόχρονα με το Infanrix hexa (DTaP-aHBV-IPV/Hib), το ποσοστό των εμπύρετων αντιδράσεων είναι παρόμοιο με εκείνο που παρατηρήθηκε με την ταυτόχρονη χρήση του Prevenar (7-δύναμο) και του Infanrix hexa (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Παρατηρήθηκαν αυξημένα ποσοστά αναφοράς σπασμών (με ή χωρίς πυρετό) και υποτονικό υπανδιδραστικό επεισόδιο (HHE) με ταυτόχρονη χρήση του Prevenar 13 και του Infanrix hexa (βλ. παράγραφο «Ανεπιθύμητες ενέργειες»). Η αντιπυρετική θεραπεία πρέπει να εφαρμόζεται σύμφωνα με τις τοπικές κατευθυντήριες γραμμές θεραπείας για τα παιδιά με διαταραχές με σπασμούς ή με ιστορικό πυρετικών σπασμών και για όλα τα παιδιά που παίρνουν Prevenar 13 ταυτόχρονα με εμβόλιο που περιέχουν ολόκληρο κύτταρο κοκκίκο. **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ:** Η ανάλυση των ποσοστών αναφοράς μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου υποδεικνύει έναν πιθανό αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης σπασμών, με ή χωρίς πυρετό, και HHE όταν συγχρησιμοποιούνται ποτέ ανέφερα χρήση του Prevenar 13 με το Infanrix hexa με εκείνες που ανέφερα χρήση μόνο του Prevenar 13. Οι ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αναφέρθηκαν σε κλινικές μελέτες ή οι οποίες εμφανίστηκαν μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου για όλες τις ηλικιακές ομάδες, αναγράφονται σε αυτή την παράγραφο ανά κατηγορία οργανικού συστήματος σε φθίνουσα σειρά συντότητας και σοβαρότητας. Η ανικανότητα καθορίζεται ως εξής: πολύ συχνές ($\geq 1/100$), συχνές ($\geq 1/1000$ έως $< 1/100$), άσυνυχές ($\geq 1/10000$ έως $< 1/1000$), σπάνιες ($\geq 1/10000$ έως $< 1/10000$), πολύ σπάνιες ($\geq 1/100000$), μη γνωστές (δεν υπάρχουν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). **Βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών:** Η ασφαλεία του εμβολίου αξιολογήθηκε σε ελεγχόμενες κλινικές μελέτες όπου 14.267 δόσεις χορηγήθηκαν σε 4.429 υγιή βρέφη από την ηλικία των 6 εβδομάδων ως πρώτο εμβολιασμό και ηλικίας 11-16 μηνών στην αναμνηστική δόση. Σε όλες τις μελέτες σε βρέφη, το Prevenar 13 χορηγήθηκε με καθιερωμένο παιδιατρικό εμβόλιο. Επίσης αξιολογήθηκε η ασφαλεία σε 354 προηγούμενες μη πρώτο εμβολιασμένα παιδιά (ηλικίας από 7 μηνών έως 5 χρόνων). Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αναφέρθηκαν σε παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών ήταν αντιδράσεις στο σημείο εμβολιασμού, πυρετός, εξεραση/όδημα, μειωμένη όρεξη, και αυξημένος και/ή μειωμένος ύπνος. Σε μία κλινική μελέτη σε βρέφη που εμβολιάστηκαν από 2^η, 3^η και 4^η μήνα της ηλικίας τους, αναφέρθηκε πυρετός $\geq 38^\circ\text{C}$ σε υψηλότερο ποσοστό μεταξύ των βρεφών που έλαβαν Prevenar (7-δύναμο) ταυτόχρονα με Infanrix hexa (28,3% έως 42,3%) σε σχέση με βρέφη που έλαβαν μόνο Infanrix hexa (15,6% έως 23,1%). Μετά από μία αναμνηστική δόση σε ηλικία 12 έως 15 μηνών, αναφέρθηκε πυρετός $\geq 38^\circ\text{C}$ στο 50,0 % των βρεφών που έλαβαν Prevenar (7-δύναμο) και Infanrix hexa ταυτόχρονα, σε σύγκριση με το 33,6% των βρεφών που έλαβαν Infanrix hexa μόνο. Οι αντιδράσεις αυτές ήταν κυρίως μέτριες (μικρότερες ή ίσες με 39°C) και παροδικές. Μία αύξηση των αντιδράσεων στο σημείο εμβολιασμού αναφέρθηκε σε παιδιά ηλικίας μεγαλύτερης των 12 μηνών συγχρηγμένα με το ποσοστό που παρατηρήθηκε σε βρέφη κατά τη διάρκεια της αρχικής σειράς ανοσοποίησης με Prevenar 13. **Ανεπιθύμητες αντιδράσεις από κλινικές μελέτες:** Σε κλινικές μελέτες, το προφίλ ασφαλείας του Prevenar 13 ήταν παρόμοιο με αυτό του Prevenar. Οι ακόλουθες συντόμως βασίζονται στις ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αξιολογήθηκαν στις κλινικές μελέτες του Prevenar 13. **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος:** Σπάνιες: Αντίστροφη υπερευαίσθησία συμπεριλαμβανομένων του οδύνητος προσώπου, δυστονίας, βρογχοσπασμού. **Διαταραχές του νευρικού συστήματος:** Οι συχνές: Σπασμοί (συμπεριλαμβανομένων των πυρετικών σπασμών). Σπάνιες: Υποτονικό-υπανδιδραστικό επεισόδιο. **Διαταραχές του γαστρεντερικού:** Πολύ συχνές: Μειωμένη όρεξη. Συνικές: Έμετος, διάρροια. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Συνικές: Ξεφάνισμα. Οι συχνές: Κνίδωση ή ξεφάνισμα ομοίον με κνίδωτικό. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Πολύ συχνές: Πυρετός, εξεραση/όδημα, κρύβημα στο σημείο εμβολιασμού, ακήληση/πρήξιμο ή άλγος/ευαισθησία, υπνηλία, πιπιλι ποτότητα ύπνου. Εξήρημα στο σημείο εμβολιασμού ή ακήληση/πρήξιμο 2,5 cm-7,0 cm (μετά την αναμνηστική δόση και σε μεγαλύτερα παιδιά ηλικίας 2 έως 5 ετών). Συνικές: Πυρετός $> 39^\circ\text{C}$, δυσκολία στην κίνηση στο σημείο εμβολιασμού (άγχος πόνου), ερύθημα στο σημείο εμβολιασμού ή ακήληση/πρήξιμο $\geq 38^\circ\text{C}$ $> 7,0$ cm (μετά την πρώτη βρεφική σειρά ανοσοποίησης). Οι συχνές: Ξεφάνισμα στο σημείο εμβολιασμού, ακήληση/πρήξιμο $> 7,0$ cm, κλάμα. **Πρόσθετες πληροφορίες σε ειδικούς πληθυσμούς:** Άνοια σε ιδιαίτερα πρόωρα βρέφη (διάμεση ηλικίας ≤ 28 εβδομάδες) (βλ. παράγραφο «Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση»). **Παιδιά και έφηβα ηλικίας 6 έως 17 ετών:** Η ασφαλεία εκτιμήθηκε σε 592 παιδιά (294 παιδιά ηλικίας 5 έως 10 ετών τα οποία είχαν προηγούμενες ανοσοποιήσεις με μία τουλάχιστον δόση του Prevenar και 298 παιδιά ηλικίας 10 έως 17 ετών τα οποία δεν είχαν λάβει πνευμονοκοκκικό εμβόλιο). Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες σε παιδιά και έφηβα ηλικίας 6 έως 17 ετών ήταν: **Διαταραχές του νευρικού συστήματος:** Συνικές: Κεφαλαλγίες. **Διαταραχές του γαστρεντερικού:** Πολύ συχνές: Μειωμένη όρεξη. Συνικές: Έμετος, διάρροια. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Συνικές: Ξεφάνισμα. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Πολύ συχνές: Κνίδωση, κνίδωση ή ξεφάνισμα ομοίον με κνίδωτικό. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Πολύ συχνές: Εξεραση/όδημα, κρύβημα στο σημείο εμβολιασμού, ακήληση/πρήξιμο ή άλγος/ευαισθησία, υπνηλία, πιπιλι ποτότητα ύπνου, ευαισθησία στο σημείο εμβολιασμού (συμπεριλαμβανομένης της δυσκολίας στην κίνηση). Συνικές: Πυρετός. Άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες οι οποίες έχουν προηγουμένως παρατηρηθεί σε βρέφη και παιδιά ηλικίας 6 εβδομάδων έως 5 ετών μπορεί επίσης να σχετίζονται και με αυτή την ηλικιακή ομάδα αλλά δεν παρατηρήθηκαν στη μελέτη αυτή πιθανόν λόγω του μικρού μεγέθους δείγματος. **Επιπλέον πληροφορίες για τους ειδικούς πληθυσμούς:** Τα παιδιά και οι έφηβοι με δρεπανοκυτταρική νόσο, λοιμωχή από HIV ή μεταμοσχευμένους αρκένων ανομοποιητικών κυττάρων παρουσιάζουν παρόμοιες ανοσολογικές εμφάνισης ανεπιθύμητων αντιδράσεων, με εξήρεση στη κεφαλή/πύξη, τον έμετο, τη διάρροια, την κνίδωση, την ακήληση και τη μυαλία, η εμφάνιση των οποίων ήταν πολύ συχνή. **Ηλικιωμένοι ≥ 18 ετών και ηλικίας ≥ 65 ετών και άνω:** Η ασφαλεία εκτιμήθηκε σε 7 κλινικές μελέτες που συμπεριλάμβαναν 91.593 ενήλικες ηλικίας από 18 έως 101 ετών. Το Prevenar 13 χορηγήθηκε σε 48.806 ενήλικες 2.616 (5,4 %) ηλικίας 50 έως 64 ετών και 45.291 (92,8 %) ηλικίας 65 ετών και άνω. Η μία από τις 7 μελέτες συμπεριλάμβανε ομάδα ενήλικων ($n=899$) ηλικίας 18 έως 49 ετών που έλαβαν Prevenar 13 και δεν είχαν προηγούμενες εμβολιασθεί με το 23-δύναμο πνευμονοκοκκικό πολυσακχαριδικό εμβόλιο. Από αυτούς που έλαβαν Prevenar 13, 1.916 ενήλικες είχαν προηγούμενες εμβολιασθεί με το 23-δύναμο πνευμονοκοκκικό πολυσακχαριδικό εμβόλιο τουλάχιστον 3 χρόνια πριν από τη μελέτη εμβολιασμού και 46.899 ήταν ανεμβολιαστοί με το 23-δύναμο πνευμονοκοκκικό πολυσακχαριδικό εμβόλιο. Τόση παρατήρησης αντιδράσεων ανεπιθύμητων ενεργειών αυξήθηκε σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας ηλικίας ηλικίας: 65 ετών (ανεξάρτητα από προηγούμενη κατάσταση εμβολιασμού για πνευμονοκοκκικό) ανέφερα γενικότερα λιγότερες ανεπιθύμητες αντιδράσεις από τους νεότερους ενήλικες, με τις ανεπιθύμητες ενέργειες γενικά πιο συχνές στους πιο νέους ενήλικες, ηλικίας 18 έως 29 ετών. Συνολικά, οι κατηγορίες συντότητας ήταν παρόμοιες για όλες τις ηλικιακές ομάδες, με εξήρεση τον έμετο, ο οποίος ήταν πολύ συχνός ($\geq 1/100$) στους ενήλικες ηλικίας 18 έως 49 ετών και συχνός ($\geq 1/100$) έως σε όλες τις άλλες ηλικιακές ομάδες, ενώ η πυρετός ήταν πολύ συχνή στους ηλικιακές ηλικίας 18 έως 29 ετών και συχνή σε όλες τις άλλες ηλικιακές ομάδες. Όσο άλγος/ευαισθησία στο σημείο εμβολιασμού και έντονος περιορισμός της κίνησης του βραχίονα ήταν πολύ συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες στους ενήλικες ηλικίας 18 έως 39 ετών και συχνές σε όλες τις άλλες ηλικιακές ομάδες. **Ανεπιθύμητες αντιδράσεις από κλινικές μελέτες:** Τοπικές αντιδράσεις και συστηματικά συμπτώματα καταγράφονται καθημερινά από κάθε εμβολιασμένο για 14 ημέρες σε 6 έλικτες και για 7 ημέρες στην εναπομείνουσα μελέτη. Οι ακόλουθες συντόμως βασίζονται στις ανεπιθύμητες αντιδράσεις που αξιολογήθηκαν στις κλινικές μελέτες του Prevenar 13 σε ενήλικες. **Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης:** Πολύ συχνές: Μειωμένη όρεξη. **Διαταραχές του νευρικού συστήματος:** Πολύ συχνές: Κεφαλαλγίες. **Διαταραχές του γαστρεντερικού:** Πολύ συχνές: Διάρροια, έμετος (σε ενήλικες ηλικίας 18 έως 49 ετών). Συνικές: Έμετος (σε ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω). Οι συχνές: Ναυτία. **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος:** Οι συχνές: Αντίστροφη υπερευαίσθησία συμπεριλαμβανομένων του οδύνητος προσώπου, δυστονίας, βρογχοσπασμού. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Πολύ συχνές: Ξεφάνισμα. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Πολύ συχνές: Πιπιλι, κνίδωση, ερύθημα στο σημείο εμβολιασμού, ακήληση/πρήξιμο στο σημείο εμβολιασμού, άλγος/ευαισθησία στο σημείο εμβολιασμού (όσο άλγος/ευαισθησία στο σημείο εμβολιασμού πολύ συχνό σε ηλικίας ηλικίας 18 έως 39 ετών), περιορισμός της κίνησης του βραχίονα (έντονος περιορισμός της κίνησης του βραχίονα πολύ συχνό σε ηλικίας ηλικίας 18 έως 39 ετών). Συνικές: Πυρετός (πολύ συχνό σε ηλικίας ηλικίας 18 έως 29 ετών). Οι συχνές: Λεμφοειδοπάθεια εντοπισμένη στην περιοχή του σημείου εμβολιασμού. **Διαταραχές του μυοσκελετικού συστήματος και του συνδετικού ιστού:** Πολύ συχνές: Αρθραλγία, μυαλία. Συνολικά, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στις συντόμως των ανεπιθύμητων ενεργειών από το Prevenar 13 χορηγήθηκε σε ενήλικες που είχαν προηγούμενες εμβολιασθεί με το πολυσακχαριδικό πνευμονοκοκκικό εμβόλιο. **Επιπλέον πληροφορίες για τους ειδικούς πληθυσμούς:** Οι ενήλικες με λοιμωχή από HIV έχουν παρόμοιες συντόμως ανεπιθύμητων αντιδράσεων, με εξήρεση την πυρετός και τον έμετο που ήταν πολύ συχνή και τη ναυτία που ήταν συχνή. Οι ενήλικες με μεταμοσχευμένους αρκένων ανομοποιητικών κυττάρων έχουν παρόμοιες συντόμως εμφάνισης ανεπιθύμητων αντιδράσεων, με εξήρεση την πυρετός και τον έμετο που ήταν πολύ συχνή. Μεγαλύτερη συντόμως σε ορισμένες αναμνηστικές συστηματικές αντιδράσεις παρατηρήθηκε από το Prevenar 13 χορηγήθηκε ταυτόχρονα με το τριδύναμο οδοντομετρικό εμβόλιο κατά της γρίπης (TIV) συγκριτικά με τη χορήγηση TIV μόνο (κεφαλαλγία, ρίγη, ξεφάνισμα, μειωμένη όρεξη, αρθραλγία και μυαλία) ή με τη χορήγηση Prevenar 13 μόνο (κεφαλαλγία, κνίδωση, ρίγη, μειωμένη όρεξη και αρθραλγία). **Ανεπιθύμητες αντιδράσεις του Prevenar 13 που βασίζονται στην εμπειρία μετά την κυκλοφορία:** Οι ακόλουθες θεωρούνται ανεπιθύμητες φαρμακευτικές αντιδράσεις του Prevenar 13. Καθώς οι αντιδράσεις αυτές προέβησαν από αυθόρμητες αναφορές, οι συντόμως δεν μπορούσαν να καθοριστούν και ως εκ τούτου θεωρούνται ως μη γνωστές. **Διαταραχές του ανοσοποιητικού και του λεμφικού συστήματος:** Λεμφοειδοπάθεια (εναγώνιστη στην περιοχή του σημείου εμβολιασμού). **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος:** Αναφυλακτικό/αναφυλακτοειδές αντίστροφη συμπεριλαμβανομένης της καταπληξίας, αγγειοόδημα. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Πολύμορφο ερύθημα. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Κνίδωση στο σημείο εμβολιασμού, δερματίτιδα στο σημείο εμβολιασμού, κνίδωση στο σημείο εμβολιασμού, ξεφάνισμα. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών:** Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι υποχρεωτική. Επιπρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της άδειας οφείλονται κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μέσω: **Ελλάδα:** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 248, GR-15562 Κολακός, Αθήνα, Τηλ. + 30 21 32040380/3377 Φαξ: +30 21 066549585. Ιστοσελίδα: <http://www.eof.gr>. **Κύπρος:** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λεμεσός, Φαξ: +357 22680849. Ιστοσελίδα: www.moh.gov.cy/phs. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Pfizer Europe MA EIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Bruxelles, Βέλγιο. **ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ:** PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε., Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό, Αθήνα, Τηλ. +30 210 6785800. **ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ:** PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε. (CYPRUS BRANCH), Λεωφόρος Αβδαράδων 26, Ζακάρδος, Κύπρος, Τηλ. +357 22 817690. **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/01/09/590/002 - 1 προηγούμενη αίτημα υγείας δόσης (0,5 ml) με χωριστή βελόνη. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 11/2020. Prevenar 13 κίνησης ενέσιμου 0,5 ml/PF.SYR. ΒΓ.Π. I.PF.SYR. με χωριστή βελόνη. **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΚΑΙ ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ (ΕΛΛΑΔΑ):** Ονομαστικό τιμή: 39,82 €, Λιανική τιμή: 63,07 €. **ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ (ΚΥΠΡΟΣ):** 74,60 €. **ΜΕ ΑΠΛΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ, ΓΙΑ ΠΑΙΔΕΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΟΡΟΦΕΣ ΠΑΡΑΚΑΛΕΙΤΑΙ ΝΑ ΔΙΕΥΘΥΝΘΕΤΕ ΣΤΟΝ ΤΟΠΙΚΟ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟ.**

Jardiance®

(εμπαγλιφλοζίνη)
10mg, 25mg



Για περισσότερες πληροφορίες συμβουλευθείτε την περίληψη χαρακτηριστικών των προϊόντων ή απευθυνθείτε στο ιατρικό τμήμα της εταιρείας Boehringer Ingelheim Ελλάς Α.Ε.

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 ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 18 Ιουνίου 2022. **ΤΙΜΕΣ:** JARDIANCE 10mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Χ.Τ.: 35,18€, Ν.Τ.: 30,61€, Λ.Τ.: 48,47€. JARDIANCE 25mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Χ.Τ.: 35,40€, Ν.Τ.: 30,80€, Λ.Τ.: 48,78€. **ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.**

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρατε **ΌΛΕΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για **ΌΛΑ** τα φάρμακα Συμπληρώνοντας την **“ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ”**



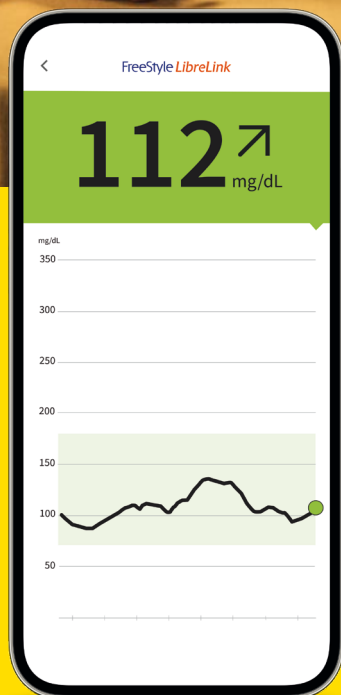
FreeStyle Libre

112[↗] mg/dl



Ολοκληρωμένη εικόνα του προφίλ γλυκόζης των ασθενών σας.¹ Καλύτερα αποτελέσματα στη διαχείριση του διαβήτη.²⁻⁴

Το σύστημα FreeStyle Libre² παρέχει ευκολία στη χρήση για τους ασθενείς σας⁴ και ευκολία στην αξιολόγηση του προφίλ γλυκόζης για εσάς.¹ Έτσι λαμβάνετε τεκμηριωμένες θεραπευτικές αποφάσεις.



Τώρα Γνωρίζεις

 **Abbott**
life. to the fullest.®

Οι εικόνες είναι απλώς ενδεικτικές. Δεν απεικονίζονται πραγματικά δεδομένα ασθενών.

Η εφαρμογή LibreLinkUp είναι συμβατή μόνο με συγκεκριμένες κινητές συσκευές και λειτουργικά συστήματα. Ανατρέξτε στην ιστοσελίδα www.librelinkup.com για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη συμβατότητα των συσκευών, πριν χρησιμοποιήσετε τη εφαρμογή. Η χρήση του LibreLinkUp και του FreeStyle LibreLink προϋποθέτει εγγραφή στο LibreView.

1. Unger, J. Postgraduate Medicine (2020); <https://doi.org/10.1080/00325481.2020.1744393>. 2. Bolinder, J. Lancet (2016); [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31535-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31535-5). 3. Yaron, M. Diabetes Care (2019); <https://doi.org/10.2337/dc18-0166>. 4. Haak, T. Diabetes Therapy (2017); <https://doi.org/10.1007/s13300-016-0223-6>.

Το FreeStyle, το Libre και οι σχετικές εμπορικές επωνυμίες είναι εμπορικά σήματα της Abbott.

©2022 Abbott. ADC-60912 v1.0, 07/2022

Μοναδικός **neuralip**TM **600**
Αντιοξειδωτικός
Συνδυασμός
retard

Βιταμίνη B6

Βιταμίνη B1

Βιταμίνη B5

**Άλφα
Λιποϊκό
Οξύ**

Βιταμίνη E

Σελήνιο

Βιοτίνη

Ψευδάργυρος

Πικοθινικό Χρώμιο

Τα συμπληρώματα διατροφής δεν υποκαθιστούν την ισορροπημένη διατροφή αλλά τη συμπληρώνουν. Αρ. γνωστοποίησης ΕΟΦ Neuralip: 41027/7-6-2012. Ο αριθμός γνωστοποίησης στον ΕΟΦ δεν επέχει θέση άδειας κυκλοφορίας.

Medical
Pharmaquality

Νέα Ιδέα- Αληθινή Υπόσχεση

omnipod
simplify life™ DASH®

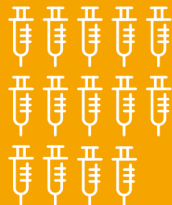
Γνωρίστε το Omnipod DASH®



OMNIPOD DASH:

1

VS



MDI:

14

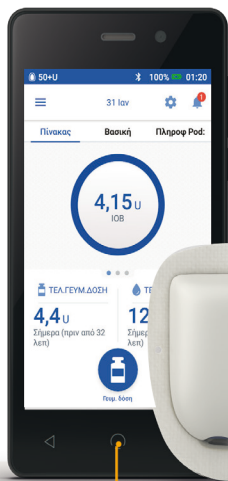
Το Σύστημα Διαχείρισης Ινσουλίνης Omnipod DASH®

> Κατάλληλο για όλες τις ηλικίες με εξατομικευμένη χορήγηση ινσουλίνης με βάση το καθημερινό σας πρόγραμμα.

Απολαύστε την ελευθερία της
θεραπείας με το Pod
ΑΠΛΟΠΟΙΗΣΤΕ ΤΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ



3 ΜΕΡΕΣ ΣΥΝΕΧΟΥΣ ΕΓΧΥΣΗΣ



1

Ένα αδιάβροχο* Pod
χωρίς σωλήνωση

Απαλλαγείτε από τις καθημερινές ενέσεις,
την ταλαιπωρία με την σωλήνωση και τους
συμβιβασμούς στην γκαρνταρόμπα.

2

Ένας προσωπικός
διαχειριστής του
διαβήτη (PDM) με
οθόνη αφής

Διακριτική χορήγηση
ινσουλίνης με μερικά μόνο
πατήματα στην οθόνη αφής.



HEMOGLOBE
—WHEN TECHNOLOGY SERVES HUMAN—

WWW.HEMOGLOBE15.COM/OMNIPOD

*Το Pod διαθέτει πιστοποίηση στεγανότητας IP28 για έως 7,6 μέτρα για 60 λεπτά. Το PDM δεν είναι αδιάβροχο.
**Έως 72 ώρες συνεχούς χορήγησης ινσουλίνης.

†Το δείγμα Pod δεν έχει κάνουλα/βερόνα, είναι ένα μη λειτουργικό Pod που μπορεί να φορεθεί μέχρι 3 ημέρες.
Η εικόνα στην οθόνη αποτελεί παράδειγμα και έχει μόνο ενδεικτικό χαρακτήρα.

© 2020 Insulet Corporation. Το Omnipod, το λογότυπο Omnipod, το DASH, το λογότυπο DASH και το Simplify Life αποτελούν εμπορικά
σήματα ή σήματα κατατεθέντα της Insulet Corporation στις ΗΠΑ και σε διάφορες άλλες δικαιοδοσίες. Με την επιφύλαξη παντός νομίμου
δικαιώματος. Τα λεκτικά σήματα και λογότυπα Bluetooth® είναι σήματα κατατεθέντα, ιδιοκτησίας της Bluetooth SIG, Inc. και οποιαδήποτε
χρήση αυτών των σημάτων από την Insulet Corporation γίνεται κατόπιν άδειας.
Ελληνικού Στρατού 3, Άνοιξη Αττικής Τ.Κ. 14569. INS-ODS-09-2019 -000008-V2

Vipidia®

αλογλιπτίνη

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Vipidia 6,25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία, Vipidia 12,5 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία, Vipidia 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ**
Vipidia 6,25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Κάθε δισκίο περιέχει βενζοϊκή αλογλιπτίνη που ισοδυναμεί με 6,25 mg αλογλιπτίνης. Vipidia 12,5 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Κάθε δισκίο περιέχει βενζοϊκή αλογλιπτίνη που ισοδυναμεί με 12,5 mg αλογλιπτίνης. Vipidia 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία Κάθε δισκίο περιέχει βενζοϊκή αλογλιπτίνη που ισοδυναμεί με 25 mg αλογλιπτίνης.

Για περαιτέρω πληροφορίες παρακαλούμε επικοινωνήστε με τον Κάτοχο Άδειας Κυκλοφορίας, TAKEDA ΕΛΛΑΣ Α.Ε. Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιλήψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται στο εκθετήριο.

Φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή.

ΟΝΟΜΑΣΙΑ - ΜΟΡΦΗ - ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ
VIPIDIA F.C.TAB 6,25mg/TAB B7x28 (PCTFE/PVC/ αθουμίνιο blister)	15,47 €
VIPIDIA F.C.TAB 12,5mg/TAB B7x28 (PCTFE/PVC/ αθουμίνιο blister)	19,16 €
VIPIDIA F.C.TAB 25mg/TAB B7x28 (PCTFE/PVC/ αθουμίνιο blister)	36,56 €
VIPDOMET F.C.TAB (12,5+850)mg/TAB B7x56 (PCTFE/PVC/ αθουμίνιο blister)	36,56 €
VIPDOMET F.C.TAB (12,5+1000)mg/TAB B7x56 (PCTFE/PVC/ αθουμίνιο blister)	36,59 €
INCRESYNC F.C.TAB (25+30)mg/TAB B7x28 (NYL/alu/PVC blister)	37,98 €

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



Δικαιούχος Σήματος και
Κάτοχος Άδειας Κυκλοφορίας:



Takeda Hellas S.A.
Green Plaza, Building B'
59-61 Ag. Konstantinou Str.
Marousi, 15124, Athens - Greece
Tel.: +30 210 6387810
Fax: +30 210 6387801
www.takeda.com

Πρώτοθρη:



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρμι Αττικής,
Τηλ.: 210 6039326-9, Fax: 210 6039300
www.elpen.gr

ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Σεβαστείας 11, 115 28 Αθήνα,
Τηλ.: 210 7488711, Fax: 210 7488731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη,
Τηλ.: 2310 459920-1, Fax: 2310 459269

Cacipliq 20[®]

(RGTA[®])

RGTA, ReGeneraTing Agent

NEO spray

Για την **Επούλωση**

Χρόνιων Δερματικών Ελκών
από Σακχαρώδη Διαβήτη

Το Υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΦ συιστούν:
**ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ,
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙΤΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ.**

ΣΥΝΘΕΣΗ: Άλας νατρίου 1-6 θειικής πολύ(καρβοξυμεθυλογλυκόζης) 0,1mg/ml, κλωριούχο νάτριο 9mg/ml, υδροξείδιο του νατρίου pH 6,5+/-0,5, απιονισμένο νερό qsp (επαρκής ποσότητα).

ΕΝΔΕΙΞΗ: Ενδείκνυται για τα χρόνια δερματικά έλκη που προκαλούνται από κατάκλιση, περιφερική αρτηριακή νόσο (π.χ. στάδιο IV της κατάταξης κατά Leriche και Fontaini) ή σακχαρώδη διαβήτη (περιλαμβάνει και τον ακρωτηριασμό) και τα οποία δεν εμφανίζουν τάση επούλωσης έπειτα από 6 μήνες τυπικής φροντίδας ή δεν έχουν επούλωθεί ακόμη έπειτα από 12 μήνες.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ: Να μην χρησιμοποιείται από ασθενείς με ιστορικό αλλεργιών ή αναφυλακτικών αντιδράσεων σε οποιαδήποτε από τα συστατικά ή σε ηπαρινοειδή.

Ιατροτεχνολογικό προϊόν

CE
0050

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε:

 **INTEGRIS PHARMA**

ΕΛΛΑΔΑ: Νικητρά 2, Χαλάνδρι, 152 32 ♦ Αθήνα ♦ Τηλ: +30 2108778240
ΚΥΠΡΟΣ: Λεωφόρος Αρτέμιδος 33, 6306 ♦ Λάρνακα ♦ Τηλ: +357 24 656 165
E-MAIL: info@integris.gr

