

Επιστημονικός Φορέας Διοργάνωσης
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΚΑΔΗΜΙΑ ΔΙΑΒΗΤΗ



Υπό την αιγίδα
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΓΕΝΙΚΩΝ ΙΑΤΡΩΝ



WEB SCIENTIFIC EVENT

1ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΔΙΑΒΗΤΗ (ΕΑΔ)

11 & 12 Δεκεμβρίου 2020

ΧΟΡΗΓΟΥΝΤΑΙ 20 ΜΟΡΙΑ Σ.Ι.Ε.



Γραμματεία – Πληροφορίες:
Τ.Θ. 2816, Άστρος, Τ.Κ. 220 01
Τ: 27550 22201, F: 211 8505006
E: info@e-vip.gr | www.e-vip.gr



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΑΚΑΔΗΜΙΑ
ΔΙΑΒΗΤΗ**

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος

Εμμανουήλ Πάγκαλος

Αντιπρόεδρος

Εριφύλη Χατζηπαγγελάκη

Γενικός Γραμματέας

Κυριάκος Καζάκος

Ταμίας

Δημήτρης Σκούτας

Μέλη

Νικόλαος Κεφαλογιάννης

Κωνσταντίνος Μακρυλάκης

Χρήστος Μανές

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Είναι ιδιαίτερη τιμή και χαρά να σας καλωσορίσουμε στο 1ο Πανελλήνιο συνέδριο της εταιρείας μας που θα διεξαχθεί στις 11 και 12 Δεκεμβρίου 2020.

Δυστυχώς οι σημερινές δύσκολες συνθήκες που ζούμε μας οδήγησαν στην επιλογή να πραγματοποιηθεί το συνέδριο μας μόνο διαδικτυακά αν και δεν ήταν η πρώτη μας επιλογή.

Στο συνέδριο μας λοιπόν που απευθύνεται σε όλους τους επιστήμονες που ασχολούνται με τον σακχαρώδη διαβήτη θα συζητηθούν οι νεότερες εξελίξεις στον σακχαρώδη διαβήτη και στα συνυπάρχοντα μεταβολικά νοσήματα, θα υπάρχουν κλινικά φροντιστήρια για τους νεότερους συναδέλφους καθώς και ανασκόπηση των πρόσφατων κατευθυντηρίων οδηγιών.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους προέδρους και ομιλητές από όλη την Ελλάδα που χωρίς δεύτερη σκέψη αποδέχθηκαν την πρόσκληση μας καθώς και τις φαρμακευτικές εταιρείες για την δική τους συμμετοχή

Σας περιμένουμε λοιπόν να μας τιμήσετε με την παρουσία σας και ευελπιστούμε να ανταποκριθούμε στις απαιτήσεις σας

Εκ μέρους της οργανωτικής επιτροπής
Ο πρόεδρος της ΕΑΔ

Εμμανουήλ Μ. Πάγκαλος MD PhD

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Ανδριανουπόλεως 32, Καλαμαριά, 55 133 Θεσσαλονίκη
τηλ: 2310 256 2221, e-mail: info@hellenicdiabetesacademy

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020

10:00-13:30 **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΔ ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ (1)**
Συντονιστής: *Πάγκαλος Ε.*

10:00-10:30 **Επιδημιολογία ΣΔ**
Εισηγητής: *Πάγκαλος Ε.*

10:30-11:00 **Διατροφή στον ΣΔ**
Εισηγήτρια: *Καλαϊτσίδου Μ.*

11:00-11:30 **Άσκηση στον ΣΔ**
Εισηγητής: *Πάγκαλος Μ.*

11:30-12:00 **Μετφορμίνη**
Εισηγήτρια: *Τρακατέλλη Χρ.*

12:00-12:30 **DPP4 Αποκλειστές ομοιότητες και διαφορές**
Εισηγητής: *Φελέκης Θ.*

12:30-13:00 **Πιογλιταζόνη**
Εισηγητής: *Παπασικονόμου Π.*

13:00-13:30 **Αγωνιστές υποδοχέων GLP 1 ομοιότητες και διαφορές**
Εισηγητής: *Στεργίου Ι.*

13:30- 14:30 **ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ – ΒΙΤΑΜΙΝΗ D ΚΑΙ ΣΔ**
Πρόεδρος: *Κώτσα Κ.*

Βιταμίνη D-0 ρόλος της στο μεταβολισμό της γλυκόζης
Γραμματική Μ.

ΣΔ1 και βιταμίνη D
Κουφάκης Θ.

ΣΔ2 και βιταμίνη D - Κριτική θεώρηση των μελετών
Καρράς Σ.

14:30-16:00 **ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ**

16:00-17:00 **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΔ ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ (1)**
Συντονιστής: *Πάγκαλος Ε.*

Ινσουλινοθεραπεία στον ΣΔ: Έναρξη
Εισηγήτρια: *Πούρου Ε.*

Εντατικοποίηση
Εισηγητής: *Κούρτογλου Γ.*

1ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΔΙΑΒΗΤΗ (ΕΑΔ)

- 17:00-18.30 **ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ ΣΤΟΝ ΣΔ**
Προεδρείο: *Χατζηαγγελάκη Ε.*
- 17:00-17:50 **Αλγόριθμος αντιμετώπισης**
Εισηγητής: *Τζώτζας Θ.*
- 17:50-18:30 **Μικτή αθηρογόνος δυσλιπιδαιμία**
Συνδυασμός στατινών και φιβρατών: Πότε και σε ποιους;
Εισηγήτρια: *Κατσιή Ν.*
- 18:30-20:00 **ΑΡΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΤΑΣΗ ΣΤΟΝ ΣΔ**
Προεδρείο: *Σαββόπουλος Χ.*
- 18:30-18:55 **Εκτίμηση του Καρδιαγγειακού Κινδύνου στην καθ' ημέρα Κλινική πράξη με τη χρήση των διαθέσιμων scores.**
Εισηγητής: *Κανέλλος Η.*
- 18:55-19:15 **Σύγχρονη αντιμετώπιση της Αρτηριακής Υπέρτασης στην COVID 19 εποχή**
Εισηγητής: *Σαββόπουλος Χ.*
- 19:15-19:40 **Αντιμετώπιση Παχυσαρκίας, Σακχαρώδη Διαβήτη, Δυσλιπιδαιμίας, και λοιπων καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου στον υπερτασικό στο πλαίσιο της ολιστικής αντιμετώπισης**
Εισηγητής: *Κώτσης Β.*
- 19:40-20:00 **Σχολιασμός**
Σχολιαστές: *Αποστολοπούλου Μ., Κροκίδης Ξ.*
- 20:00-20:30 **Ταξινόμηση και Διάγνωση ΣΔ**
Εισηγητής: *Μάρας Π.*
- 20:30-21:00 **Αποτελεί η HbA1c στην καθ' ημέρα κλινική πράξη έναν ακριβή και ασφαλή δείκτη για τη διάγνωση και παρακολούθηση των διαβητικών;**
Εισηγήτρια: *Καϊάφα Γ.*
- 21:00-21:30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **BOEHRINGER INGELHEIM**



ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020

- 10:00-11:00 **ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΒΗΤΗΣ**
Προεδρείο: *Λαναράς Λ.*
- 10:00-10:30 **Φαρμακευτική αγωγή στην παχυσαρκία**
Εισηγήτρια: *Μηρισσιάνου Μ.*
- 10:30-11:00 **Βαριατρική Χειρουργική σε ασθενείς με ΣΔ2. Πότε και σε ποιους;**
Εισηγητής: *Κόκκινος Α.*

- 11:00-11:30 **ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΗ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΣΥΜΒΑΝΤΑ;**
 Προεδρείο: *Κεφαλογιάννης Ν.*
 Εισηγητής: *Μακρυλάκης Κ.*
- 11:30-13:30 **ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΟΔΙ**
 Προεδρείο: *Μανές Χ. – Παπάνας Ν.*
- 11:30-12:00 **Παθогένεια- διάγνωση**
 Εισηγητής: *Μανές Χ.*
- 12:00-12:30 **Αντιμετώπιση- λοιμώξεις**
 Εισηγητής: *Σκούτας Δ.*
- 12:30-13:00 **Επώδυνη διαβητική νευροπάθεια**
 Εισηγητής: *Παπάνας Ν.*
- 13:00-13:30 **Πρόληψη**
 Εισηγητής: *Δούκας Λ.*
- 13:30-14:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΟΜΙΛΙΑ **WINMEDICA**
- 14:00-14:30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΟΜΙΛΙΑ **BOEHRINGER INGELHEIM**
- 14:30-16:30 **ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ**
- 16:30-20:30 **ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ (2)**
 Συντονιστής: *Καζάκος Κ.*
- 16:30-17:00 **Αυτορρύθμιση ΣΔ συστήματα Καταγραφής γλυκόζης**
 Εισηγητής: *Καζάκος Κ.*
- 17:00-17:30 **Αντιμετώπιση προ διαβήτη. Διάγνωση, Πρόληψη, Θεραπεία**
 Εισηγητής: *Σιώμος Κ.*
- 17:30-18:10 **Σουλφονουλουρίες**
 Εισηγητής: *Αποστολίδης Δ.*
- 18:10-18:30 **SGLT2 Αποκλειστές ομοιοπτες και διαφορες**
 Εισηγητής: *Κίτσιος Κ.*
- 18:30-19:00 **Σακχαρώδης διαβήτης και καρδιακή ανεπάρκεια**
 Εισηγητής: *Παπίτσας Μ.*
- 19:00-19:30 **Όξεία Νόσση στο σπίτι σε ασθενείς με ΣΔ**
 Εισηγήτρια: *Ράπη Ε.*



19:30-20:00 **Καρδιακές επιδράσεις αντιδιαβητικών Φαρμάκων**
Εισηγητής: **Μπένης Α.**

20:00-20:30 **Θεραπευτικός Αλγόριθμος ΣΔ**
Εισηγητής: **Μπαλταγιάννης Σ.**

20:30 **ΛΗΞΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ**

ΔΟΥΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020

21:00-21:30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ **BOEHRINGER INGELHEIM**
Η ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΕΝΑΝ ΑΝΑΣΤΟΛΕΑ DPP4 ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ
ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΚΑΙ Η ΑΠΛΟΤΗΤΑ
ΤΗΣ ΛΙΝΑΓΛΙΠΤΙΝΗΣ
Πρόεδρος: **Σκούτας Δ.**
Ομιλητής: **Μπουρδάκης Δ.**

ΣΑΒΒΑΤΟ 12 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2020

13:30-14:00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΟΜΙΛΙΑ **WINMEDICA**
ΝΕΟΤΕΡΕΣ ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΤΩΝ ΚΑΤΑΞΙΩΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ
ΣΥΝΔΥΑΣΜΩΝ ΤΟΥΣ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
ΤΥΠΟΥ 2
Προεδρείο: **Πάγκαλος Ε.**
Εισηγητής: **Παπάνας Ν.**

14:00-14:30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΟΜΙΛΙΑ **BOEHRINGER INGELHEIM**
Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΚΑΡΔΙΟ-ΝΕΦΡΟ-ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ
ΣΤΟ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΚΑΙ ΤΑ ΠΟΛΛΑΠΛΑ ΟΦΕΛΗ
ΤΗΣ ΕΜΠΑΓΛΙΦΛΟΖΙΝΗΣ
Πρόεδρος: **Κώτσα Κ.**
Ομιλητής: **Κουφάκης Θ.**

ΕΙΣΗΓΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ

Αποστολίδης Δ. MSc, Παθολόγος, Εξειδικευμένος στον Σακχαρώδη Διαβήτη και στην Αρτηριακή Υπέρταση, Βέροια

Αποστολοπούλου Μ. MD, PhD, Παθολόγος, Επιμελήτρια Α', Παθολογική Κλινική, ΓΝ Θεσσαλονίκης «Άγιος Παύλος», Επισημονικός συνεργάτης Α' ΠΡΠ, Θεσσαλονίκη

Γραμματική Μ., Ενδοκρινολόγος, Επιμ Β' (Υπό Διορισμό), Τμήμα Ενδοκρινολογίας - Μεταβολισμού-Διαβητολογικό Κέντρο, Α' Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Δούκας Λ. MSc, Νοσηλεύτης, με εξειδίκευση στο Διαβητικό Πόδι - Διαβητολογικό Κέντρο Γ. Ν. Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη

Καζάκος Κ. Παθολόγος, Καθηγητής Παθολογίας και Σακχαρώδη διαβήτη Διεθνές Πανεπιστήμιο της Ελλάδος, Θεσσαλονίκη

- Καϊάφα Γ.** Αιματολόγος, Α.Π.Θ ,Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Α.Π.Θ., Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Καλαϊτσίδου Μ.** MSc, Διατροφολόγος-Διαιτολόγος, Θεσσαλονίκη
- Κανέλλος Η.,** MD, MSc, cPhD, FESC, FEACVI, Ειδικός Καρδιολόγος, Διδάσκων καρδιαγγειακής Παθοφυσιολογίας, Ιατρική σχολή Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου
- Καρράς Σ.** Ενδοκρινολόγος, διδάκτωρ Ιατρικής σχολής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη
- Κατσική Ν.** MSc PhD MD FRSPH, Ειδική παθολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ
Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Διαβητολογικό Κέντρο, Ιατρείο Λιπιδίων-Παχυσαρκίας Τμήμα Ενδοκρινολογίας-Μεταβολισμού Α΄ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, Μέλος ΔΣ της Ελληνικής Εταιρείας Αθηροσκληρώσεως, Θεσσαλονίκη
- Κεφαλογιάννης Ν.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, διδάκτωρ πανεπιστημίου Αθηνών, Ιδιώτης, Ηράκλειο Κρήτης
- Κίτσιος Κ.** Παθολόγος-Διαβητολόγος, Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Β΄ Παθολογική Κλινική ΑΠΘ και Διαβητολογικό Κέντρο, Ιπποκράτειο ΓΝΘ, Θεσσαλονίκη
- Κόκκινος Α.** Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Διαβητολογικό Κέντρο Ιατρική Σχολή Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών ΓΝΑ «Λαϊκό», Αθήνα
- Κούρτογλου Γ.,** Ειδικός Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ ιατρικής ΑΠΘ, Υπεύθυνος παθολογικού τμήματος και διαβητολογικού ιατρείου Κλινικής «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη
- Κουφάκης Θ.** Παθολόγος, Ακαδημ. Υπότροφος, Τμήμα Ενδοκρινολογίας - Μεταβολισμού - Διαβητολογικό Κέντρο, Α΄ Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Κροκίδης Ξ.** Παθολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου MAINZ – Γερμανίας, Διευθυντής Β΄ Παθολογικής Κλινικής, Πρόεδρος Επιτροπής Νοσοκομειακών Λοιμώξεων, Γ.Ν. Καβάλας
- Κώτσα Κ.** Αναπλ. Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας-Διαβητολογίας, Τμήμα Ενδοκρινολογίας - Μεταβολισμού-Διαβητολογικό Κέντρο, Α΄ Παθολογική Κλινική, ΠΓΝ ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη
- Κώτσης Β.** MD, Ph.D., Καθηγητής Παθολογίας – Υπέρτασης, Διευθυντής Γ΄ Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ. Chairman WG on obesity, diabetes and the high – risk patient, European Society Hypertension, Θεσσαλονίκη
- Λαναράς Λ.** Παθολόγος- Διαβητολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Παθολογικής κλινικής και υπεύθυνος του Διαβητολογικού ιατρείου του Γ.Ν. Λαμίας
- Μακρυλάκης Κ.** Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας,Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική και Διαβητολογικό Κέντρο ΓΝΑ Λαϊκό, Αθήνα
- Μανές Χ.** Παθολόγος – Διαβητολόγος, Βιοκλινική Θεσσαλονίκης, Πρόεδρος Εταιρείας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού, Εκπρόσωπος Ελλάδας ΣΡΗ Διεθνή Ομάδα Εργασίας για Διαβητικό Πόδι, Θεσσαλονίκη
- Μάρας Π.** Ειδικός παθολόγος με μετεκπαίδευση στο σακχαρώδη Διαβήτη, πρώην υπεύθυνος του διαβητολογικού ιατρείου του Νοσοκομείου Νάουσας, Νάουσα
- Μπαλταγιάννης Σ.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, Υπεύθυνος διαβητολογικού ιατρείου Γ.Ν. Καστοριάς
- Μπένης Α.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, Ιατρός κλινικής Θέρμης, Θεσσαλονίκη
- Μπουρδάκης Α.,** Ειδικός Παθολόγος με εξειδίκευση στο Διαβήτη στις παθήσεις Λιπιδίων και Παχυσαρκίας, Διευθυντής ΕΣΥ Β΄ Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου & Ιατρείου Λιπιδίων και Παχυσαρκίας, Γ. Ν. Τρικάλων, Τρίκαλα
- Μηριστιάνου Μ.** MD, PhD, Παθολόγος- Διαβητολόγος, Δ/ντρια Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν. Λαμίας
- Πάγκαλος Ε.** Παθολόγος-Διαβητολόγος, Επιστημονικός υπεύθυνος Κλινικής Θέρμη, Θεσσαλονίκης, Επιστημονικός Διευθυντής Διαβητολογικού Κέντρου Αρεταίος, Πρόεδρος Ελληνικής Ακαδημίας Διαβήτη, Θεσσαλονίκη
- Πάγκαλος Μ.** ΡΤ,ΜΤ,ΜSc, Διδάκτωρ Ανθρωπίνης Αποδοσης και Υγείας Επιστημονικός Συνεργατής Εργαστήριο Αθλητιατρικής ΤΕΦΑΑ ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Παπάνας Ν. Καθηγητής Παθολογίας-Σακχαρώδους Διαβήτη , Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου - Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Β΄ Παθολογική Κλινική , Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ομάδας Μελέτης Διαβητικού Ποδιού, Θεσσαλονίκη

Παπίτσας Μ. Ειδικός Καρδιολόγος στο Ιατρικό Κέντρο Αρεταίος Θεσσαλονίκης

Παπασικονόμου Π. Ειδικός παθολόγος, μετεκπαιδευθείς στον Σακχαρώδη Διαβήτη και τέως

υπεύθυνος διαβητολογικού ιατρείου ΙΚΑ -ΕΟΠΥΥ Ελευθερίου-Κορδελιού, Θεσσαλονίκη

Πούρου Ε. Ειδικός Παθολόγος με εξειδίκευση στο Διαβήτη, Ιδιώτης, Εύσμος Θεσσαλονίκη

Ράπτη Ε. Ενδοκρινολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αρεταίος, Επιστημονικός συνεργάτης στο τμήμα Ενδοκρινολογίας- Μεταβολισμού και Διαβήτη της Α Παθολογικής κλινικής Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ ,Θεσσαλονίκης

Σαββόπουλος Χ. Καθηγητής Παθολογίας Α.Π.Θ., Δ/ντης Α΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής Α.Π.Θ & Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (Stroke Unit), Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, Θεσσαλονίκη

Σιώμος Κ. MD PhD, Ειδικός Παθολόγος , Εξειδίκευση Σακχαρώδη Διαβήτη Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Διευθυντής ΤΥΠΕΤ, Θεσσαλονίκη

Σκούτας Δ. Ειδικός Παθολόγος - Διαβητολόγος διδάκτωρ Ιατρικής σχολής ΔΠΘ, Θεσσαλονίκη

Στεργίου Ι. Ειδικός Παθολόγος Διαβητολόγος, Επιμελητής Α ΕΣΥ, Διδάκτωρ Διαβητολογίας ΑΠΘ,

Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου Γ.Ν.Θ. Γ. «Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη

Τζωτζας Θ. Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ Μονάδα Ενδοκρινολογίας -

Παχυσαρκίας, Κλινική Άγιος Λουκάς, Θεσσαλονίκη

Τρακατέλλη Χρ. Παθολόγος, Επίκουρη καθηγήτρια Παθολογίας Γ΄ Παθολογική κλινική Γ.Ν.

Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Φελέκης Θ., Ειδικός Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη , Ιδιώτης Ιατρός-Έδεσσα,

τ. Επιστημονικός Συνεργάτης Διαβητολογικού Κέντρου Γ.Ν. "Γ.Παπανικολάου" Θεσσαλονίκης -

Μεταπτυχιακός φοιτητής προγράμματος "Διαβήτης & Παχυσαρκία 2019-2021" ΕΚΠΑ-Ιατρική Σχολή Αθηνών, Έδεσσα

Χατζηαγγελάκη Ε. Παθολόγος, Καθηγήτρια Παθολογίας - Μεταβολικών Νοσημάτων,

Πανεπιστημιακό Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΟΝ, Αθήνα

Η οργανωτική επιτροπή ευχαριστεί τις παρακάτω εταιρείες – χορηγούς,
για τη βοήθειά τους στην πραγματοποίηση του
1ου ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΚΑΔΗΜΙΑΣ ΔΙΑΒΗΤΗ (ΕΑΔ)



&



Στην αντιμετώπιση του διαβήτη τύπου 2¹

Η ΔΥΝΑΜΗ ΝΑ ΠΕΤΥΧΕΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ

JARDIANCE®...

Πολλαπλά οφέλη[#]

Αποδεδειγμένη προστασία*

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

Jardiance® 
(εμπαγλιφλοζίνη)
10mg, 25mg

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

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

¹ Η απώλεια βάρους και η μείωση της αρτηριακής πίεσης ήταν βασικά δευτερεύοντα και διερευνητικά τελικά σημεία, αντίστοιχα, στη μελέτη EMPAREG OUTCOME®.²

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

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

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

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

Where Science meets the patients

Στην AstraZeneca στηρίζουμε ενεργά τον Έλληνα ασθενή συνεχίζοντας να επενδύουμε στην υλοποίηση Κλινικών Μελετών στην Ελλάδα.

Αποστολή μας είναι να υπερβαίνουμε τα όρια της επιστήμης δημιουργώντας φάρμακα που αλλάζουν τη ζωή των ασθενών.

Αυτή η δέσμευση αποτελεί τον κινητήριο μοχλό της συνεχούς προσηλωσής μας στο να ανακαλύπτουμε, να αναπτύσσουμε και να παρέχουμε τα καινοτόμα φάρμακα που ο κόσμος χρειάζεται για την αντιμετώπιση σύνθετων και δύσκολων νοσημάτων όπως ο καρκίνος, τα καρδιακά νοσήματα, ο διαβήτης, η ΧΑΠ και το άσθμα.

AstraZeneca. What science can do.

Xultophy®

μία φορά την ημέρα!

Ο πρώτος συνδυασμός βασικής ινσουλίνης και αναλόγου GLP-1 σε ένα στυλό

Ένεση!

Αυτο-έλεγχος με μέτρηση γλυκόζης πλάσματος νηστείας!

Χορήγηση ανεξάρτητα από τη λήψη γεύματος!^{††}

ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ

16 επιλεγμένα δοσολογικά βήματα



Με το Xultophy® απλά επιλέγετε τη δόση

1 δοσολογικό βήμα!	=	1 μονάδα ινσουλίνης degludec + 0,036 mg λιραγλουτιδής
10 δοσολογικά βήματα!	=	10 μονάδες ινσουλίνης degludec + 0,36 mg λιραγλουτιδής
16 δοσολογικά βήματα!	=	16 μονάδες ινσουλίνης degludec + 0,576 mg λιραγλουτιδής
50 δοσολογικά βήματα!*	=	50 μονάδες ινσουλίνης degludec + 1,8 mg λιραγλουτιδής

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Xultophy 100 μονάδες/ml + 3,6 mg/ml ενέσιμο διάλυμα. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΩΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** 1 ml του διαλύματος περιέχει 100 μονάδες ινσουλίνης degludec[†] και 3,6 mg λιραγλουτιδής[†]. *Παροικούντιοι και *Saccharotrans cerevisiae* με τη χρήση της τεχνολογίας ανουδοαυσιμωμωμένου DNA. Μία προγεμισμένη συσκευή τύπου πένες περιέχει 3 ml, που ισοδυναμούν με 300 μονάδες ινσουλίνης degludec και 10,8 mg λιραγλουτιδής. Ένα δοσολογικό βήμα περιέχει 1 μονάδα ινσουλίνης degludec και 0,036 mg λιραγλουτιδής. **Θεραπευτικές ενδείξεις** Το Xultophy ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων με μη επαρκώς ελεγχόμενο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 για τη βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου ως πρόσθετη σε διαίτα και άσκηση και σε συνδυασμό με άλλα από του στόματος χορηγούμενα φαρμακευτικά προϊόντα για τη θεραπεία του διαβήτη. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Δοσολογία Το Xultophy δίνεται από 1 έως 50 βήματα με υποδορία χορήγηση. Το Xultophy μπορεί να χορηγηθεί οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας, κατά προτίμηση την ίδια χρονική στιγμή κάθε ημέρα. Η δοσολογία του Xultophy πρέπει να βασίζεται στις ατομικές ανάγκες του ασθενή. Συνήθως η βέλτιστη ποσότητα του γλυκαιμικού ελέγχου μέσω προσαρμογής της δόσης βήμα σε βήμα στο πλάσμα μετά από νηστεία. Η προσαρμογή της δόσης ενδέχεται να είναι αναγκαία εάν οι ασθενείς αναλύουν ασυνήθιστα δραστηριότητα, αλλάζουν το συνήθισμένο διατροφολόγιο τους ή κατά την ταυτόχρονη παροσία άλλων νόσων. Σε ασθενείς που έχουν χάσει μία δόση του Xultophy είναι να την πάρουν μόλις το συνειδητοποιήσουν και ύστερα να συνεχίσουν το συνήθως πρόγραμμα χορήγησης της ίδιας ποσότητας. Πρέπει πάντα να διασφαλίζεται διάστημα τουλάχιστον 8 ωρών μεταξύ των ενέσεων. Αυτό ισχύει επίσης όταν δεν είναι δυνατή η χορήγηση την ίδια χρονική στιγμή κάθε ημέρα. Το Xultophy χορηγείται σε δοσολογικά βήματα. Ένα δοσολογικό βήμα περιέχει 1 μονάδα ινσουλίνης degludec και 0,036 mg λιραγλουτιδής. Η προγεμισμένη συσκευή τύπου πένες παρέχει 1 έως 50 δοσολογικά βήματα σε μία ένεση σε πολλαπλάσια του ενός δοσολογικού βήματος. Η μέγιστη ημερήσια δόση του Xultophy είναι 50 δοσολογικά βήματα (50 μονάδες ινσουλίνης degludec και 1,8 mg λιραγλουτιδής). Ο μετρητής δόσης στη συσκευή τύπου πένες δείχνει τον αριθμό των δοσολογικών βήματων. **Προσοχή σε υπαρσσάνα αγωνία με από του στόματος χορηγούμενα φαρμακευτικά προϊόντα με υπογλυκαιμική δράση** Η συνταγογράφηση δόσης ενάρξης του Xultophy είναι 10 δοσολογικά βήματα (10 μονάδες ινσουλίνης degludec και 0,36 mg λιραγλουτιδής). Το Xultophy μπορεί να προεπιλεγεί σε υπαρσσάνα αγωνία με από του στόματος χορηγούμενα αντιδιαβητικά φάρμακα. Όταν το Xultophy προεπιλέγεται σε αγωνία με σουλφονυλουρίες, πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο μείωσης της δόσης της σουλφονυλουρίας. **Μετάβαση από αντανόητα υποδορία GLP-1 ή βήματα με αντανόητα υποδορία GLP-1** πρέπει να διακόπτεται πριν από την έναρξη της αγωνίας με Xultophy, κατά τη μετάβαση από ένα αντανόητο υποδορία GLP-1 ή αντανόητο δόση ενάρξης του Xultophy είναι 16 δοσολογικά βήματα (16 μονάδες ινσουλίνης degludec και 0,6 mg λιραγλουτιδής). Η αντανόηση δόση ενάρξης δεν πρέπει να υπερβαίνει. Εάν η μετάβαση γίνεται από ένα αντανόητο υποδορία GLP-1 μακράς δράσης (π.χ. δοσολογία μία φορά την εβδομάδα), η παρατεταμένη δόση πρέπει να εξετάζεται. Η βήματα με τη Xultophy θα πρέπει να ξεκινάει τη στιγμή, κατά την οποία θα έπρεπε να είχε ληφθεί η επόμενη δόση αντανόητου υποδορία GLP-1 μακράς δράσης. Συνιστάται στενή παρακολούθηση της γλυκόζης κατά τη διάρκεια της μεταβατικής και σε επόμενες εβδομάδες. **Μετάβαση από βασική ινσουλίνη** Η βήματα με τη Xultophy είναι ανεξάρτητα από την έναρξη της αγωνίας με Xultophy, κατά τη μετάβαση από τη βήματα με βασική ινσουλίνη, η συνταγομένη δόση ενάρξης του Xultophy είναι 16 δοσολογικά βήματα (16 μονάδες ινσουλίνης degludec και 0,6 mg λιραγλουτιδής). Η αντανόηση δόση ενάρξης δεν πρέπει να υπερβαίνει. Συνιστάται στενή παρακολούθηση της γλυκόζης κατά τη διάρκεια της μεταβατικής και σε επόμενες εβδομάδες. **Εξέταση πλάσματος** Ηλικιωμένοι ασθενείς (> 65 ετών) Το Xultophy μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ηλικιωμένους ασθενείς. Η παρακολούθηση της γλυκόζης πρέπει να εντατικοποιηθεί και η δόση να ρυθμιστεί σε εξοικονομημένη βάση. **Νευρική δυσλειτουργία** Όταν το Xultophy χρησιμοποιείται σε ασθενείς με ήπια, μέτρια ή σοβαρή νευρική δυσλειτουργία, η παρακολούθηση της γλυκόζης πρέπει να εντατικοποιηθεί και η δόση να ρυθμιστεί σε εξοικονομημένη βάση. Το Xultophy δεν πρέπει να χορηγείται σε ασθενείς με ήπια, μέτρια ή σοβαρή νευρική δυσλειτουργία, η παρακολούθηση της γλυκόζης πρέπει να εντατικοποιηθεί και η δόση να ρυθμιστεί σε εξοικονομημένη βάση. **Νόσος του θυρεοειδούς** Η παρακολούθηση της γλυκόζης πρέπει να εντατικοποιηθεί και η δόση να ρυθμιστεί σε εξοικονομημένη βάση. **Λόγω του συστατικού λιραγλουτιδής**, το Xultophy δε συνιστάται για χρήση σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική δυσλειτουργία. **Παθολογικά πληθυσμιακά** Δεν υπάρχει σχετική χρήση του Xultophy στον παιδικό πληθυσμό. **Τρόπος χορήγησης** Το Xultophy προορίζεται μόνο για υποδορία χρήση. Το Xultophy δεν πρέπει να χορηγείται ενδοφθάλμια ή ενδοφθάλμια. **Αντενδείξεις** Υπερευαίσθηση σε μία ή και στις δύο δραστικές ουσίες της κάψουλας από το ίδιο ή άλλο. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλακτικές κατά τη χρήση** Το Xultophy δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 ή για τη θεραπεία της διαβητικής κετοξέωσης. **Υπογλυκαιμία** Η υπογλυκαιμία μπορεί να προκύψει εάν η δόση του Xultophy είναι υψηλότερη από την απαιτούμενη. Η παροχή κέλυψης γεύματος ή η μη προγραμματισμένη έναρξη οικιακής άσκησης μπορεί να οδηγήσει σε υπογλυκαιμία. Σε συνδυασμό με σουλφονυλουρίες, ο κίνδυνος της υπογλυκαιμίας μπορεί να ελαττωθεί με μείωση της δόσης της σουλφονυλουρίας. Ταυτόχρονη νόσος του νεφρού, του ήπατος, ή νόσος που επηρεάζει την επηρεάζει, την υποστήριξη ή τον θυρεοειδή αδένος μπορεί να απαιτούν αλλαγές στη δόση του Xultophy. Οι ασθενείς, των οποίων ο έλεγχος της γλυκόζης στο αίμα βελτιώνεται σημαντικά (π.χ. μέσω εντατικοποιημένης θεραπείας), ενδέχεται να αντιμετωπίσουν μεταβολή του συνήθους προειδοποιητικών συμπτωμάτων της υπογλυκαιμίας και πρέπει να ενημερωθούν σχετικά. Τα συνήθη προειδοποιητικά συμπτώματα της υπογλυκαιμίας ενδέχεται να εξασθενούν σε ασθενείς με μακροχρόνια διαβήτη. Η παρατεταμένη επίδραση του Xultophy μπορεί να καθυστερήσει την ανίχνευση από την υπογλυκαιμία. **Παρενέργειες** Η ανεπαρκής πρόσληψη ή η διακοπή της αντιδιαβητικής θεραπείας μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία και δυνητικά σε υπερτασμοκόμμα. Σε περίπτωση διακοπής του Xultophy, πρέπει να διασφαλιστεί ότι ακολουθείται η οδηγία για την έναρξη εναλλακτικής αντιδιαβητικής αγωνίας. Επιπλέον, η ταυτόχρονη παροσία άλλων νόσων, ιδίως λοιμωδών, μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία και συνεπώς να προκαλέσει ασυνήθιστη αγωνία ή αντιδιαβητική θεραπεία. Τα πρώτα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας συνήθως αντιστοιχούν σταδιακά, κατά τη διάρκεια μιας περιόδου ωρών ή ημερών. Περιλαμβάνουν δίψα, απώλεια

αυγάνια όρασης, ναυτία, έμετο, υπνηλία, ερυθματώδη ήπιο ερυθρόμα, έρροσταμο και απλάια βρέφης, ναυτία και ανανητή με ομμή ακέσθη. Σε καταστάσεις σοβαρής υπεργλυκαιμίας, πρέπει να εξετάζεται η χορήγηση ινσουλίνης τρέχουσας δράσης. Τα υπεργλυκαιμικά επεισόδια που δεν αντιμετωπίζονται θεραπευτικά οδηγούν τελικά σε υπερμωλωτικό κώμα/διαβητική κετοξέωση, που είναι δυνητικά θανατηφόρα. **Συνδυασμός λιραγλουτιδής και φαρμακευτικών προϊόντων ινσουλίνης** Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις καρδιακής ανεπάρκειας στον ή πωχλάτων χρησιμοποηθέντες σε συνδυασμό με φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης. **Βίβος σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη καρδιακής ανεπάρκειας** Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη, εάν εξετάζεται το ενδεχόμενο θεραπείας με συνδυασμό λιραγλουτιδής και Xultophy. Εάν χρησιμοποιηθεί ο εν λόγω συνδυασμός, οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για ενδείξεις και συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, αύξηση βάρους και οίδημα. Η πωχλάτων πρέπει να διακόπτεται σε περίπτωση επιδείνωσης των καρδιακών συμπτωμάτων. **Διαταραχή των οφθαλμών** Η εντατικοποίηση της θεραπείας με ινσουλίνη, ένα συστατικό του Xultophy, με απόσταση βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου μπορεί να συσχετιστεί με προσωρινή επιδείνωση της διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας, ενώ ο μακροχρόνιος βελτιωμένος γλυκαιμικός έλεγχος μειώνει τον κίνδυνο εξέλιξης της διαβητικής αμφιβληστροειδοπάθειας. **Αντιμετώπιση αντανόητων** Η χορήγηση του Xultophy μπορεί να προκαλέσει αντανόητα αντανόητων ενδείξεων με υποδορία degludec ή/και τη λιραγλουτιδής. Σε απόλυτη περίπτωση, η παροσία τέτοιων αντανόητων ενδείξεων να απαιτεί προσαρμογή της δόσης του Xultophy ούτως ώστε να διαφυλαχθεί μία τάση προς την υπε- ή υπογλυκαιμία. Πολύ λίγες ασθενείς αντιμετωπίζουν εδικά αντανόηματα έναντι της ινσουλίνης degludec, αντανόηματα που εμφανίζουν διαταραχόμενη αντίδραση με την ανθρώπινη ινσουλίνη ή αντανόηματα έναντι της λιραγλουτιδής, επείτα από θεραπεία με Xultophy. Ο σχηματισμός αντανόητων δε συσχετίζεται με μειωμένη αποτελεσματικότητα του Xultophy. **Εξέταση παγκρεατικής** Έχει παρατηρηθεί οξεία παγκρεατίτις κατά τη χρήση αγωνιστών του υποδορία GLP-1, συμπεριλαμβανομένης της λιραγλουτιδής. Οι ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται για χαρακτηριστικά συμπτώματα της οξείας παγκρεατίτιδας. Εάν υπάρχει υποψία παγκρεατίτιδας, το Xultophy πρέπει να διακοπεί. Εάν επιβεβαιωθεί οξεία παγκρεατίτις, η βήματα με Xultophy δεν πρέπει να επανεκτιμηθεί. **Ανεπιθύμητες ενέργειες στην θυρεοειδή ορμή** Σε κλινικές δοκιμές με αντανόητα από υποδορία GLP-1 συμπεριλαμβανομένης της λιραγλουτιδής, έχουν αναφερθεί ανεπιθύμητες ενέργειες στην θυρεοειδή αδέν, όπως βρογχίτις, και ιδιαίτερα σε ασθενείς με προϋπάρχουσα θυρεοειδή νόσο. Επιπλέον, το Xultophy πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με φλεγμονώδη νόσο του εντέρου και διαβητική γαστροπάθεια. Επιπλέον, το Xultophy δε συνιστάται σε αυτούς τους ασθενείς. **Αρρυθμία** Σε κλινικές δοκιμές με αντανόητα από υποδορία GLP-1 συμπεριλαμβανομένης της λιραγλουτιδής, ενός συστατικού του Xultophy, έχουν αναφερθεί σημεία και συμπτώματα αρρυθμίας, τα οποία περιλαμβάνουν νεφρική δυσλειτουργία και οξεία νεφρική ανεπάρκεια. Οι ασθενείς που λαμβάνουν βήματα με Xultophy πρέπει να ενημερώνονται για τον αυξημένο κίνδυνο αρρυθμίας, ο οποίος σχετίζεται με τη ανεπιθύμητη ενέργεια του νευροενδοκρινικού συστήματος, και να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα για την αποφυγή της εξέλιξης αυτής. **Αποφυγή οφθαλμικών συναντήσεων** Οι ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται ότι πρέπει να ελαφρύνουν την επίσημη χρήση της συσκευής τύπου πένες πριν από κάθε ένεση για να αποφευχθεί η τυχόν αμείωση μεταξύ του Xultophy και άλλων ενέσιμων φαρμακευτικών προϊόντων για τον διαβήτη. **Πληθυσμιακά που δε μελετήθηκαν** Δεν έχει μελετηθεί η μετάβαση σε αγωνία με Xultophy από βασική ινσουλίνη σε δόσεις <20 και >50 μονάδων. Δεν υπάρχει θεραπευτική εμπειρία σε ασθενείς με αμφοτερόπλευρη καρδιακή ανεπάρκεια κατηγορίας IV σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά New York Heart Association (NYHA) και επομένως το Xultophy δε συνιστάται για χρήση σε αυτούς τους ασθενείς. **Εξέταση** Το Xultophy χορηγείται λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση, συνεπώς το φαρμακευτικό προϊόν είναι ουσιαστικά «έλευθρο νατρίου». **Γονιότητα, κύηση και γαλουχία** Δεν μία ασφαλής σχεδίαση να μείνει έγκυος ή εάν προκύψει εγκυμοσύνη, η βήματα με Xultophy πρέπει να διακοπεί. Επομένως, η γαλουχία, η κύηση και η γαλουχία, η βήματα με Xultophy δε συνιστάται για χρήση σε γυναίκες που θηλάζουν ή που προγραμματίζουν να θηλάξουν. **Ανεπιθύμητες ενέργειες** Ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν σε ελεγχόμενες μελέτες φάσης 3: **Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος** Οι συχνές κίνδυνο, υπερευαίσθηση. Μη γνωστές Αναφυλακτική αντίδραση. **Διαταραχές του μεταβολισμού και της βίβης** Πολύ συχνές Υπογλυκαιμία, Συχνές Μεσημεριανή όρεξη. Οι συχνές Αρρυθμία, Διαταραχές του νευροενδοκρινικού Συχνές Ναυτία, διάρροια, έμετος, δυσκοιλιότητα, δυσταξία, γαστρίτιδα, κούραση άγχος, νευρογεννητική παλινδρομηση, διαστολή της κολικής. Οι συχνές Ενζύμια, με ταυρίνη. Μη γνωστές Παγκρεατίτις (συμπεριλαμβανομένης της νεκρωτικής παγκρεατίτιδας). **Διαταραχές του ήπατος και του χοληφόρου** Οι συχνές Χολοκίση, χολοκυστίτις. **Διαταραχές του θώρακος και του υποδορίου ιστού** Οι συχνές Εξάνθημα, κνίση, λυοσυστασία, επιπρόσημα. **Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης** Συχνές Αντίδραση στη θέση της ένεσης, Μη γνωστές Περιφερικό οίδημα. **Παρενέργειες εξέτασης** Συχνές Ακμήνη Απώλεια, ασυνήθιστη αμύληση. Οι συχνές Αύχμητος καρδιακός ρυθμός. **Διαταραχές πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών** Η αντανόηση πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση οξείας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον, η πιθανή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενέργεια στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεσοκίμης 284, GR-15562 Κολωνάκι, Αθήνα, Τηλ: + 30 210 6240380/337, Φαξ: + 30 210 6549585, Ιστοσελίδα: <http://www.eda.gr>), για την Ελλάδα, ή στο Θεραπευτικές Υπηρεσίες, Παράρτημα Υγείας, CY-1475, www.mof.gov.cy/mof, Fax: + 357 22686849, για την Κύπρο. **KATOΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Δανία. **ΑΡΘΡΟΜΟΙ ΔΕΙΞΕΙΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/494/001-004 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ/ΑΝΑΜΕΤΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** 18 Σεπτεμβρίου 2014/08 Ιουλίου 2019 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΒΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 10/2019 **Λειτουργία πληροφοριακά στοιχεία για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν** είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>. Περιεχόμενα πληροφοριακά στοιχεία σχετικά με την πλήρη Περιγραφή Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Χορηγείται με κτηνιατρική υπαγωγή. AT: 139.856

Βιβλιογραφία: 1. Xultophy® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, Οκτώβριος 2019. ^{††}Κατά προτίμηση την ίδια ώρα. *Τα 50 δοσολογικά βήματα είναι η μέγιστη ημερήσια δόση.[†]

Novo Nordisk ΕΛΛΑΣ Ε.Π.Ε.
Αλ. Παγανούλη 80 & Αγ. Τριάδας 65
153 43 Αγία Παρασκευή
Τηλ.: 210 60 71 600
<http://www.novonordisk.gr>
<http://www.novonordisk.com>

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπεριλαμβανομένης της «KITPINH KAPTA»

Xultophy®
insulin degludec/liraglutide
[DNA origin] injection

GR20190001

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 Περίληψη 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/ αλουμίνιο blister)	16,63 €
VIPIDIA F.C.TAB 12,5mg/TAB B7x28 (PCTFE/PVC/ αλουμίνιο blister)	19,16 €
VIPIDIA F.C.TAB 25mg/TAB B7x28 (PCTFE/PVC/ αλουμίνιο blister)	36,56 €
VIPDOMET F.C.TAB (12,5+850)mg/TAB B7x56 (PCTFE/PVC/ αλουμίνιο blister)	36,56 €
VIPDOMET F.C.TAB (12,5+1000)mg/TAB B7x56 (PCTFE/PVC/ αλουμίνιο 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
ΟΑΑ 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

Προώθηση:



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