



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ HELLENIC DIABETES ASSOCIATION

Ηριδανού 12 • 115 28 Αθήνα • Τηλ.: 210 7210935 • Fax: 210 7210936 • infoede@ede.gr • www.ede.gr
12, Iridanou str. • 115 28 Athens • Tel.: 210 7210935 • Fax: 210 7210936 • infoede@ede.gr • www.ede.gr

Κοπανάκι

Διαβολίτσι

Εκπαιδευτικό Σεμινάριο
της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

Σε συνεργασία με τον
Ιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας

Σακχαρώδης Διαβήτης. Από τη θεωρία στην καθημερινή πρακτική

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

ΔΩΡΕΑΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	ΤΕΛΟΣ	Α
Το Κ.Ε.Ε. Αθηνών	Α	Α
Απριλίου 2011		

ΚΕΦΜ Τουριστικές και
Συνεδριακές Επιχειρήσεις ΑΕ
Congress World M. Παπαπαναγιώτου
ΑΟΜ 998641094, ΔΟΥ Φ.Α.Ε. Αθηνών
Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα



13 Οκτωβρίου 2012

Ξενοδοχείο «Elite City Resort», Καλαμάτα

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Θα χορηγηθούν 6
Μόρια Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
(CME Credits)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

ΚΕΦΜ Τουριστικές & Συνεδριακές Επιχειρήσεις ΑΕ - Congress World, Μ. Παπαπαναγιώτου
Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα, ☎ 210 7210001, 210 7210052, 📠 210 7210051
🌐 www.congressworld.gr, ✉ info@congressworld.gr, reception@congressworld.gr

ΝΟΜΟΣ ΗΛΕΙΑΣ

ΝΟΜΟΣ ΑΡΚΑΔΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Κοπανάκι

Πρόεδρος Μελιδώνης Ανδρέας

Κυπαρισσία **Αντιπρόεδρος** Λέπουρας Αντώνιος

Γεν. Γραμματέας Ράπτης Αθανάσιος

Ταμίας Λιάτης Σταύρος

Μέλη Δημοσθενόπουλος Χαρίλαος

Τρίκορφο **Ηρακλειανού Στυλιανή**

Κυριαζής Ιωάννης

Νούτσου Μαρίνα

Φιλιππίδης Φίλιππος

Καθαμάτα

Φιλιατρά

Γαργαλιάνοι

Πεταλίδι

Πύλος

Μεθώνη

Φοινικούντα

Κορώνη

Καρδαμύλη

Στούπα

Άγιος
Νικόλαος

ΝΟΜΟΣ
ΛΑΚΩΝΙΑΣ

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Η εξάπλωση του Διαβήτη έχει πάρει εκρηκτικές διαστάσεις και οι προβλέψεις για το μέλλον είναι εξαιρετικά δυσόιωνες. Τα επόμενα 15 χρόνια, εάν δεν υπάρξουν σημαντικές παρεμβάσεις, εκτιμάται ότι ο αριθμός των ατόμων με Διαβήτη θα υπερβεί τα 500 εκατομμύρια. Αυτό θα συμβεί γιατί ο παγκόσμιος πληθυσμός αυξάνεται, ζει περισσότερο, γίνεται πιο παχύσαρκος και ολόένα και περισσότερο αυξάνεται ο καθιστικός τρόπος ζωής.

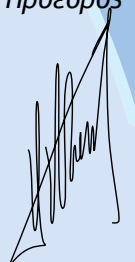
Ο Διαβήτης πέρα από τις επιδημικές του διαστάσεις συνοδεύεται από υπέρταση, δυσλιπιδαιμία, παχυσαρκία κ.ά. και αυξάνει τη νοσηρότητα και τη θνητότητα κυρίως λόγω των επιπλοκών. Για όλους αυτούς τους λόγους ο Διαβήτης θεωρείται σήμερα κρίσιμο ιατρικό μέγεθος που απαιτεί σύγχρονη γνώση των επιμέρους πτυχών του και τεκμηριωμένη αντιμετώπιση του διαβητικού συνδρόμου αλλά και των επιπλοκών του.

Το Δ.Σ. της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας διοργανώνει από έτους πρόγραμμα εκπαιδευτικών σεμιναρίων, τα οποία απευθύνονται σε γιατρούς που έχουν την επιθυμία να ασχοληθούν ιδιαίτερα με την αντιμετώπιση των ατόμων με Διαβήτη. Ένα τέτοιο σεμινάριο θα λάβει χώρα στην όμορφη Καλαμάτα σε συνεργασία με τον Ιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας.

Στο ειδικό αυτό σεμινάριο θα συμμετέχουν ειδικοί αξιόλογοι συνάδελφοι και φιλοδοξούμε ότι, μέσα από τις εισηγήσεις αλλά κυρίως από τη συζήτηση κλινικών περιστατικών, θα βοηθηθεί σημαντικά ο γιατρός να αξιολογήσει τις γνώσεις του και να πάρει τις απαραίτητες πληροφορίες για μια σωστή κλινική απόφαση.

Σας προσκαλούμε και ελπίζουμε ότι, με τη δική σας συμμετοχή, το Εκπαιδευτικό Σεμινάριο της Εταιρείας μας θα έχει ιδιαίτερη επιτυχία.

Για την Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία
Ο Πρόεδρος



A. Μελιδώνης

Μεθώνη

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 13 Οκτωβρίου 2012

09:00 ΕΓΓΡΑΦΕΣ

10:00-10:30 ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ - ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΕΙΣ

Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας: Α. Μελιδώνης

Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας: Μ. Μιχαήλ

Διοικητής Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας: Γ. Μπέζος

Πρόεδρος Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ: Α. Καρούνου

10:30-11:30 ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

Πρόεδρος: Σ. Μπούσμπουλας

Προδιαβήτης και διάγνωση ΣΔτ2: Διαγνωστικές προσεγγίσεις και προβληματισμοί

Α. Λέπουρας

Οι θεραπευτικοί στόχοι και αλγόριθμοι αντιδιαβητικής αγωγής

Α. Μελιδώνης

11:30-12:30 ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΕΙΔΙΚΟ

Διατροφή και αυτοέλεγχος: Οδηγίες, προβλήματα, διλήμματα

Εισηγήτριες: Σ. Ηρακλειανού, Κ. Φακατσέλη

12:30-13:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

13:00-15:00 ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

Η φαρμακευτική αγωγή στο Διαβήτη: Μετά τη μετφορμίνη τι;

Το 2ο θεραπευτικό βήμα

Συντονίστρια: Β. Κυριαζοπούλου

Κλασικές αντιδιαβητικές αγωγές

Α. Μαυρογιαννάκη

Ινκρετινικές αγωγές

Ι. Κυριαζής

Συζήτηση περιστατικών

Α. Καμαράτος

15:00-16:30 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ - ΓΕΥΜΑ

16:30-17:30 ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

Φοινικούντα

Ινσουλινοθεραπεία: Γιατί και πως;

Συντονίστρια: Σ. Ηρακλειανού

Έναρξη και εντατικοποίηση ινσουλινοθεραπείας

Σ. Λιάτης

Περιστατικά, ανάλυση

Σ. Μπούσμπουλας

Κορώνη ○

Καθαμάτα
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 13 Οκτωβρίου 2012

17:30-18:45 ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΕΙΔΙΚΟ

Μικροαγγειοπαθητικές επιπλοκές: Κατευθυντήριες οδηγίες στη διάγνωση και θεραπεία

Πρόεδροι: Α. Ράπτης, Ν. Ξυδιά

Διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια

Κ. Πέτρου

Διαβητική νεφροπάθεια

Α. Ράπτης

Διαβητική νευροπάθεια - Διαβητικό πόδι

Α. Καμαράτος

18:45-20:00 ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

Συννοσηρότητες στο Διαβήτη

Συντονιστές: Α. Μελιδώνης, Ν. Γκιούλος

Υπέρταση: Θεραπευτικές κατευθύνσεις - περιστατικά

Α. Αλαβέρας

Δυσλιπιδαιμία και αντισταμοπεταλιακή αγωγή: Σύγχρονες οδηγίες - Κλινικά περιστατικά

Σ. Λιάτης

Στεφανιαία νόσος: Διερεύνηση, έλεγχος στους διαβητικούς ασθενείς

Θ. Παναγιώτου

20:00-20:15 Λήξη - Χορήγηση Βεβαιώσεων και CD «Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Διαχείριση του Διαβητικού Ασθενούς»

Θα δοθεί δωρεάν στους Συμμετέχοντες το CD
«Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Διαχείριση του Διαβητικού Ασθενούς»
της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

ΟΜΙΛΗΤΕΣ-ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ

- Αλαβέρας Α.** Παθολόγος, Διευθυντής Γ΄ Παθολογικής Κλινικής, Κοργιαλένιο Μπενάκειο ΓΝΑ «Ε.Ε.Σ.»
- Γκιούλος Ν.** Παθολόγος, Επιμελητής Α΄, Γ΄ Παθολογικής Κλινικής - Διαβητολογικού Ιατρείου, ΓΝ Καλαμάτας, Υπεύθυνος ΚΥ Αγίου Νικολάου Μεσσηνίας
- Ηρακλειανού Σ.** Παθολόγος - Διαιτολόγος Διευθύντρια ΕΣΥ, Γ΄ Παθολογικό Τμήμα & Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝ Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ»
- Καμαράτος Α.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝ Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ»
- Κυριαζής Ι.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής, Ιατρείο Διαβήτη - Παχυσαρκίας, Α΄ Παθολογική Κλινική, ΓΝ «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» Βούλας
- Κυριαζοπούλου Β.** Καθηγήτρια Παθολογίας - Ενδοκρινολογίας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών, Πανεπιστημιακό ΓΝ Ρίο-Πάτρας, Κοσμήτωρ Σχολής Επιστημών Υγείας 2010-2014 Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Πατρών
- Λέπουρας Α.** Ειδικός Παθολόγος, Εξειδικευμένος στη Διαβητολογία, Διευθυντής Β΄ Παθολογικής Κλινικής, Επ. Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών - Κλινική Ψυχικού
- Λιάτσας Σ.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, Επιμελητής Α΄ Προπ. Πανεπιστημιακής Κλινικής, Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ»
- Μαυρογιαννάκη Α.** Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Επιμελήτρια Α΄, Β΄ Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝΑ ΝΙΜΤΣ
- Μελιδώνης Α.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής & Διαβητολογικού Κέντρου, ΓΝ Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ», Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας (ΕΔΕ)
- Μπούσμπουλας Σ.** Παθολόγος, Διευθυντής, Γ΄ Παθολογικό Τμήμα, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, ΓΝ Νίκαιας-Πειραιά «ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»
- Ξυδιά Ν.** Παθολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Γ΄ Παθολογικής Κλινικής - Διαβητολογικού Ιατρείου, ΓΝ Καλαμάτας
- Παναγιώτου Θ.** Παθολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Γ΄ Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Ιατρείου, ΝΝΘΑ «ΣΩΤΗΡΙΑ»
- Πέτρου Κ.** Οφθαλμίατρος, Διευθυντής - Υπεύθυνος Τμήματος Διαβήτη, Οφθαλμολογικής Κλινικής, ΠΓΝΑ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»
- Ράπτης Α.** Επ. Καθηγητής Παθολογίας, Β΄ Προπ. Παθολογική Κλινική - Μονάδα Έρευνας και Διαβητολογικό Κέντρο Πανεπιστημίου Αθηνών, Πανεπιστημιακό ΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ»
- Φακατσέλη Κ.** Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝ Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ»



Στα άτομα με διαβήτη τύπου 2

Προχωρήστε πέρα από
τη μείωση της γλυκόζης αίματος

Αδράξτε το διαβήτη από τη ρίζα



VICTOZA®
liraglutide injection

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Victoza 6 mg/ml ενέσιμο διάλυμα σε προγεμιγμένη συσκευή τύπου πένας. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΙΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Ένα ml διαλύματος περιέχει 6 mg λιραγλουτίδης*. Μια προγεμιγμένη συσκευή τύπου πένας περιέχει 18 mg λιραγλουτίδης σε 3 ml. *ανάλογο της ανθρώπινης ορμόνης «γλυκαγόνομορφο πεπτιδίο-1 (GLP-1)» που παρασκευάζεται με χρήση της τεχνολογίας ανασυνδυασμένου DNA σε *Saccharomyces cerevisiae*. **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το Victoza ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 για την επίτευξη γλυκαιμικού ελέγχου. Σε συνδυασμό με: μεταφορμίνη ή σουλφονουρία, ή μεταφορμίνη και σουλφονουρία ή μετφορμίνη και θειοζολινιδιόνη. **Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθησια στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Το Victoza δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 ή για τη θεραπεία της διαβητικής κετοξέωσης. Το Victoza δεν είναι υποκατάστατο της ινσουλίνης. Η προσθήκη λιραγλουτίδης σε ασθενείς που λαμβάνουν ήδη θεραπεία με ινσουλίνη δεν έχει αξιολογηθεί ακόμη και συνεπώς δε συνιστάται. Υπάρχει περιορισμένη εμπειρία σε ασθενείς με συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια κατηγορίας II σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά NYHA (New York Heart Association). Δεν υπάρχει εμπειρία σε ασθενείς με συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια κατηγορίας III-IV σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά NYHA (New York Heart Association). Υπάρχει περιορισμένη εμπειρία σε ασθενείς με φλεγμονώδη εντερική νόσο και διαβητική γαστροπάρεση και, κατά συνέπεια, το Victoza δε συνιστάται στους ασθενείς αυτούς. Η χρήση του Victoza συσχετίζεται με παροδικές ανεπιθύμητες ενέργειες του γαστρεντερικού συστήματος, όπως ναυτία, έμετος και διάρροια. Η χρήση αναλόγων του GLP-1 έχει συσχετιστεί με τον κίνδυνο εμφάνισης παγκρεατίτιδας. Έχουν αναφερθεί λίγα περιστατικά οξείας παγκρεατίτιδας. Οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για το χαρακτηριστικό σύμπτωμα της οξείας παγκρεατίτιδας: επίμονο, σοβαρό κοιλιακό άλγος. Εάν υπάρχει υπόπληξη παγκρεατίτιδας, το Victoza καθώς και άλλα δυναμικά οπτικά φαρμακευτικά προϊόντα πρέπει να διακοπτούν. Κατά την διεξαγωγή κλινικών δοκιμών αναφέρθηκαν ανεπιθύμητες ενέργειες στο θυρεοειδή αδένα, συμπεριλαμβανομένης αύξησης της καλσιτονίνης στο αίμα, βρογχόσπασμου και θυρεοειδικά νεοπλάσματα ειδικά σε ασθενείς με προϋπάρχουσα θυρεοειδική νόσο. Οι ασθενείς που λαμβάνουν το Victoza σε συνδυασμό με σουλφονουρία ενδέχεται να έχουν αυξημένο κίνδυνο υπογλυκαιμίας. Ο κίνδυνος της υπογλυκαιμίας μπορεί να ελαττωθεί με μείωση της δόσης της σουλφονουρίας. Σε ασθενείς που λαμβάνουν ως θεραπεία το Victoza έχουν αναφερθεί σπασμοί και συμπτώματα αμφοδύσωσης, τα οποία περιλαμβάνουν νευρική δυσλειτουργία και οξεία νευρική ανεπάρκεια. Οι ασθενείς που λαμβάνουν ως θεραπεία το Victoza πρέπει να ενημερώνονται για ενδεχόμενο κίνδυνο αμφοδύσωσης, ο οποίος σχετίζεται με τις παρενέργειες του γαστρεντερικού συστήματος και να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα για την αποφυγή της έλλειψης υγρών. **Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία:** Το Victoza δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και αντί αυτού συνιστάται η χρήση ινσουλίνης. Αν μία ασθενής προγραμματίζει εγκυμοσύνη ή αν προκύψει εγκυμοσύνη, η θεραπεία με Victoza πρέπει να διακοπεί. Λόγω έλλειψης εμπειρίας, το Victoza δεν πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια του θηλασμού. Εκτός από μία μικρή μείωση στον αριθμό των ζώντων εμβρυϊκών εμβρύων, μελέτες σε ζώα δεν υποδεικνύουν άμεσες

επιβλαβείς επιπτώσεις σε σχέση με τη γονιμότητα. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι συχνότητες ορίζονται ως: Πολύ συχνές ($\geq 1/10$), συχνές ($\geq 1/100$ έως $< 1/10$), όχι συχνές ($\geq 1/1.000$ έως $< 1/100$), σπάνιες ($\geq 1/10.000$ έως $< 1/1.000$), πολύ σπάνιες ($< 1/10.000$), μη γνωστές (δε μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). Οι πλέον συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που αναφέρθηκαν κατά τη διάρκεια των κλινικών δοκιμών ήταν οι διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος: η ναυτία και η διάρροια ήταν πολύ συχνές, ενώ ο έμετος, η δυσκοιλιότητα, το κοιλιακό άλγος και η δυσπεψία ήταν συχνές. Κατά την έναρξη της αγωγής με Victoza, αυτές οι διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος μπορεί να εμφανιστούν πιο συχνά. Οι ανεπιθύμητες αυτές ενέργειες συνήθως εξαφανίζονται μέσα σε λίγες ημέρες ή εβδομάδες κατά τη συνέχιση της θεραπείας. Η κεφαλαλγία και η ρινοφαρυγγίτιδα ήταν επίσης συχνές. Σοβαρή υπογλυκαιμία ενδέχεται να παρουσιαστεί όχι συχνά και έχει παρατηρηθεί κυρίως όταν το Victoza συγχρησιμοποιείται με σουλφονουρία (0,02 περιστατικά/έτος). Πολύ λίγα επεισόδια (0,001 περιστατικά/έτος) παρατηρήθηκαν με τη χορήγηση του Victoza σε συνδυασμό με από του στόματος αντιδιαβητικά φάρμακα διαφορετικά από τις σουλφονουρίες. Ασθενείς με ήπια νευρική δυσλειτουργία (κάθαρση κρεατινίνης 60-90 ml/min) ενδέχεται να παρουσιάσουν περισσότερες γαστρεντερικές επιδράσεις όταν λαμβάνουν λιραγλουτίδη. Κατά μέσο όρο, το 8,6% των ασθενών ανέπτυξε αντισώματα. Η ανάπτυξη αντισωμάτων δε συσχετίστηκε με μειωμένη αποτελεσματικότητα του Victoza. Σε λίγες περιπτώσεις (0,05%) αναφέρθηκε εμφάνιση αγγειοσπασμού με το Victoza. Αντιδράσεις της θέσης ένεσης αναφέρθηκαν στο 2%. Οι αντιδράσεις αυτές ήταν συνήθως ήπιες. Παγκρεατίτιδα Σε λίγες περιπτώσεις ($< 0,2\%$) αναφέρθηκε εμφάνιση οξείας παγκρεατίτιδας κατά τη διάρκεια μακράς διάρκειας κλινικών δοκιμών με το Victoza. Ενέργειες στο θυρεοειδή: Τα θυρεοειδικά νεοπλάσματα, η αύξηση της καλσιτονίνης του αίματος και οι βρογχόσπασμοι ήταν οι συχνότερες ανεπιθύμητες ενέργειες του θυρεοειδούς. **Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη φύλαξη του προϊόντος:** Φυλάσσετε σε ψυγείο ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$). Μην καταψύξετε. Φυλάσσετε μακριά από το διάλυμα κατάψυξης. Μετά την πρώτη χρήση: Φυλάσσετε σε θερμοκρασία μικρότερη των 30°C ή φυλάσσετε σε ψυγείο ($2^{\circ}\text{C} - 8^{\circ}\text{C}$). Μην καταψύξετε. Να τοποθετείτε πάντα το καπάκι στην συσκευή τύπου πένας, για να προστατευτείτε από το φως. **Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης και άλλος χειρισμός:** Το Victoza δεν πρέπει να χρησιμοποιείται εάν δεν είναι διαφανές και αχρωμό. Το Victoza δεν πρέπει να χρησιμοποιείται εάν έχει καταψυχθεί. Η συσκευή τύπου πένας Victoza έχει σχεδιαστεί για χρήση με τις βελόνες μιας χρήσης NovoFine ή NovoTwist με μήκος όχι μεγαλύτερο από 8 mm και πάχος όχι μεγαλύτερο από 32G. Πρέπει να συνιστάται στον ασθενή να απορρίπτεται τη βελόνα σύμφωνα με τις τοπικές απαιτήσεις μετά από κάθε ένεση και να φυλάσσεται την πένα Victoza χωρίς τη βελόνα ένεσης προαρτημένη. Με αυτόν τον τρόπο αποτρέπεται η μόλυνση, η λοιμωξη και η διαρροή. Επίσης διασφαλίζεται ότι η δοσολογία είναι ακριβής. **ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Δανία. **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/09/529/001-005. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** 30/06/2009. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 05/2012. Λεπτομερής πληροφοριακά στοιχεία για το προϊόν αυτό είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων (EMA) <http://www.ema.europa.eu/>.

Novo Nordisk Ελλάς Ε.Π.Ε.

Αλ. Παναγιώλη 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:
Συμπληρώστε την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»

Αναφέρατε:

- **ΟΛΕΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Νέα φάρμακα [N]
- Τις **ΣΟΒΑΡΕΣ** ανεπιθύμητες ενέργειες για τα Γνωστά φάρμακα

