

Οργανωτική Επιτροπή

Πρόεδρος

Στυλιανός Τσαγκαράκης

Μέλη

Ιωάννα Τζαβάρα

Χαράλαμπος Βασιλόπουλος

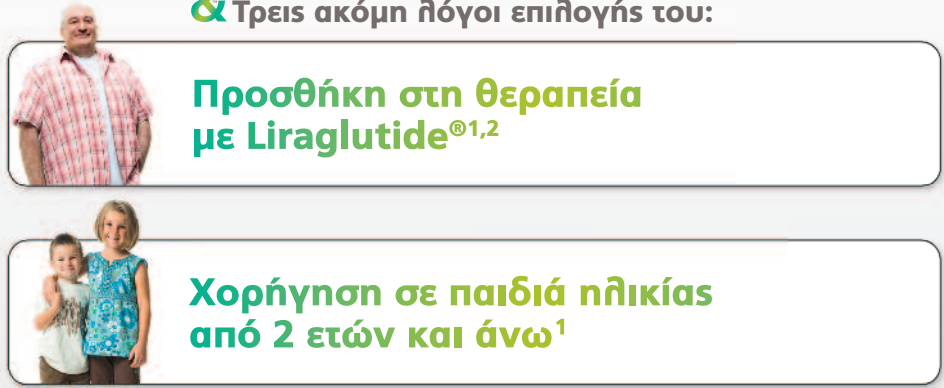
Βαρβάρα Βλασοπούλου

Γεώργιος Ιωαννίδης

Μαρινέλα Τζανέλα



Levemir® Ζητήστε περισσότερα & Κερδίστε περισσότερα & Τρεις ακόμη λόγοι επιλογής του:



Προσθήκη στη θεραπεία με Liraglutide® 1,2

Χορήγηση σε παιδιά ηλικίας από 2 ετών και άνω¹

Χρήση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης*¹

& ΜΙΑ ΦΟΡΑ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ^{1,2} & ΒΛΑΣΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΤΗΣ ΗΒΑ1c^{1,2} & ΜΙΚΡΟΤΕΡΗ ΑΥΞΗΣΗ ΒΑΡΟΥΣ^{4,5} & ΧΑΜΗΛΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑΣ^{3,4} & FlexPen® ΑΞΙΟΠΙΣΤΟ^{6,7}

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ: 1. Blonde L, et al. Patient directed titration for achieving glycaemic goals using a once-daily basal insulin analogue: an assessment of two different fasting plasma glucose targets – the TITRATE™ Study. Diabetes, Obesity and Metabolism 2009; 11: 623-631. 2. Hejblum K, et al. A 26-week, randomized, parallel, treat-to-target trial comparing insulin detemir with NPH insulin as add-on therapy to oral glucose-lowering drugs in insulin-naïve people with type 2 diabetes. Diabetes Care 2006; 29(6):1269-74. 3. Levemir® EU Summary of Product Characteristics. 4. Pihlu-Sarkis A, et al. Comparison of once-daily insulin detemir with NPH insulin added to a regimen of oral antidiabetic drugs in poorly controlled type 2 diabetes. Clin Ther 2006; 28(10):1569-81. 5. Rosenstock I, et al. A randomized, 52-week, treat-to-target trial comparing insulin detemir with insulin glargine when added to glucose-lowering drugs in insulin-naïve people with type 2 diabetes. Diabetologia 2008; 51: 408-416. 6. INS Worldwide Data Q4 2008. 7. Reimer T, et al. Insulinlessness, instruction time, and patient acceptance of a prefilled insulin delivery device and a reusable insulin delivery device in a randomized, open-label, crossover handling study in patients with type 2 diabetes. Clin Ther 2008; 20(12):2252-62.

*Σε συσχέτιση με αντιβιοτικά φάρμακα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Levemir® 100 U/ml ενέσιμο διάλυμα σε προεπιλεγμένη συσκευασία τύπου πένα. **ΠΟΣΙΤΗ ΚΑΙ ΠΟΣΙΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** 1 ml του διαλύματος περιέχει 100 U υψογλυκιδίου (ισοδύναμο με 142 mg). Η προεπιλεγμένη συσκευασία τύπου πένα περιέχει 3 ml του υψογλυκιδίου με 300 U. **ΚΛΗΜΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:** θεραπευτικές ενδείξεις: θεραπεία υποσάκχατου διαβήτη σε ενήλικες, εφήβους και νεογνά ηλικίας 2 ετών και άνω. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Το Levemir χορηγείται μόνο υποδόρια. **Δοσολογία:** Το Levemir™ μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο όταν οι βασικές ημερήσιες δόσεις σε ενήλικους με υψογλυκιδίου είναι: Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί σε ενήλικους με από του στόματος αντιδιαβητικά φαρμακευτικά προϊόντα ή ως προσθήκη στη θεραπεία με ηυρινογλυκιδίου. **Ανεπιθύμητες:** Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία detemir ή σε οποιοδήποτε από τα έκδοχα. **Εκείνες προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** **Υπογλυκαιμία:** Η ανεπαρκής δόση ή η διακοπή της θεραπείας, εκδοχή στο διάστημα τριών ή πέντε ημερών σε ενήλικες με υψογλυκιδίου και διαβήτη τύπου 1, μπορεί να οδηγήσει σε υπογλυκαιμία και διαβητική κώμα. Τα πρώτα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας συνήθως εμφανίζονται σταδιακά, κατά τη διάρκεια μιας περιόδου ωραίων ημερών. Περιλαμβανομένων είναι, αυξημένη όσχευση, αδυναμία, ζάχαση, εμετός, υπνηλία, ερυθρότητα/ξηρότητα, εφίδρωση, απώλεια όρεξης κώμας και αναιμία με οξυγόνο. Στο διάστημα τριών ή πέντε ημερών, η υπογλυκαιμία μπορεί να δει ανεπιθύμητα: θραύση, αδύναμο τελικό σε διαβητική κώμα, η οποία είναι δύσκολη διαχείριση. **Υπογλυκαιμία:** Η παραρτίωση αίματος γίνεται ή η μη πραγματοποιείται, εντατική φύση άσχημα μπορεί να οδηγήσουν σε υπογλυκαιμία. Η υπογλυκαιμία μπορεί να συμβεί εάν η δόση της υψογλυκιδίου είναι πολύ υψηλή σε σχέση με την ανάγκη σε υψογλυκιδίου. **Μετάβαση από άλλα φαρμακευτικά προϊόντα υψογλυκιδίου:** Η μετάβαση από ασθενείς σε άλλο τύπο ή όνομα προϊόντος υψογλυκιδίου πρέπει να γίνεται υπό αυστηρή ιατρική παρακολούθηση. **Ανεπιθύμητες στο σημείο της ένεσης:** Όπως σε άλλα βραδεία με υψογλυκιδίου, μπορεί να εμφανιστούν ανεπιθύμητες στο σημείο της ένεσης ή περιλαμβανομένων είναι, εφίδρωση, κνησμός, φλεγμονή, μώλωπες, οίδημα και κνησμός. Συνεχής κνησμός ενόψει του σημείου ένεσης μέσα σε μια δεδομένη περίοδο μπορεί να υποδηλώνει ότι μετάνηση ή την απορρόφηση ουσίας των ανεπιθύμητων. **Υπογλυκαιμία/υψηλότερη:** Υπάρχουν πληροφορίες δεδομένα για ασθενείς με σοβαρή υπογλυκαιμία. **Ευαισθησία:** Η παραρτίωση προκύπτει συνήθως στην ταχεία ένεση. **Ευαισθησία του Levemir® με ηυρινογλυκιδίου:** Έκτου ανεπιθύμητες περιπτώσεις καρδιακής ανεπάρκειας, όταν η ηυρινογλυκιδίου χορηγείται σε ενήλικους με υψογλυκιδίου, ιδιαίτερα σε ασθενείς με παρόντες κίνδυνο ή ανιστομή καρδιακής ανεπάρκειας. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τη χορήγηση υψογλυκιδίου που συνδυάζεται με Levemir®. Εάν χρησιμοποιείται σε ασθενείς, οι ασθενείς θα πρέπει να παρακολουθούνται για σημεία και συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, αυξημένη βάρους και οίδημα. Η ηυρινογλυκιδίου θα πρέπει να διακοπεί εάν εμφανιστεί επιδείνωση των καρδιακών συμπτωμάτων. **Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες ουσίες αλληλεπιδράσεις:** Είναι γνωστό ότι ένας αριθμός φαρμακευτικών προϊόντων αλληλεπιδράει με το μεταβολισμό της γλυκόζης. Οι αλληλεπιδράσεις αυτές μπορεί να μετριάσει τις ανάγκες του ασθενούς σε υψογλυκιδίου. Από του στόματος αντιδιαβητικά φαρμακευτικά προϊόντα, αναπαικτικές ή μονοαμινοξείδια (ινσουλίνες) ΜΑΑ, β-αναστολέτες, αναστολείς του μεταβολισμού ενζύμου της γαλακτικής (ΜΑΑ), σακχαρώδη διαβήτη, οξυβητική στεφανίτιδα και σουλφοναμίδια. Οι αλληλεπιδράσεις αυτές μπορεί να αυξήσουν τις ανάγκες του ασθενούς σε υψογλυκιδίου. Από του στόματος αντιυψηλικίτικα, θεοφιλίνη διαυρτική, γλυκακορτικοειδή, θυροειδικές

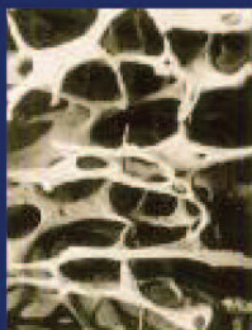
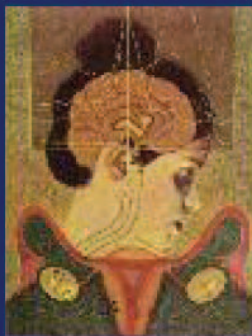
ορμόνες, ομοιορμονικά, αλκοήλικα ορμόνη και δοσολόγιο. Οι β-αναστολέτες ενδέχεται να αναχαιτίσουν το ρυθμισμό της υπογλυκαιμίας. Η οξεταζόλη/παραοξεταζόλη μπορεί είτε να αυξήσει ή να μειώσει τις ανάγκες σε υψογλυκιδίου. Το εθικό ενδέχεται να ενισχύσει ή να μειώσει την υπογλυκαιμική δράση της υψογλυκιδίου. **Γουλιόνη, κόνια και γαλουκία Ευκαρυώτη:** Το ενέσιμο Levemir® μπορεί να εσθλαθεί κατά τη χορήγηση, αλλά οποιοδήποτε ενέσιμο υψογλυκιδίου πρέπει να σταθαιστεί έναντι του ενδοκρινικού αυξημένου κίνδυνου ανεπιθύμητων εκβάσεων της εγκυμοσύνης.

Επίσημες στην έκδοση οδηγίες και χειρισμοί μηχανών: Η ημερήσια συνηθισμένη και διακοπή του ασθενούς ενδέχεται να αυξηθεί ως αποτέλεσμα της υπογλυκαιμίας. **Ανεπιθύμητες ενέργειες α:** **Παύση του ποσοφίτη:** Το συνολικό ποσοφίτη ασθενούς που αναμένεται να εμφανιστούν ανεπιθύμητες ενέργειες υποδηλώνεται στο 12%. Η υπογλυκαιμία είναι η συνηθέστερη ανεπιθύμητη ενέργεια κατά τη διάρκεια της θεραπείας, παραρτίωση όδης την παραρτίωση ή παραρτίωση. Από τις κλινικές δοκιμές, είναι γνωστό ότι η σοβαρή υπογλυκαιμία, που ορίζεται ως ανάγκη για επιείκηση τριών, παρουσιάζεται στο 6% περίπου των ασθενών που λαμβάνουν ουγκυ με Levemir®. Οι ανεπιθύμητες στο σημείο της ένεσης περιλαμβανομένων είναι, εφίδρωση, κνησμός, φλεγμονή, μώλωπες, οίδημα και κνησμός και εμφάνιση συνύληξη κατά τη διάρκεια της θεραπείας με Levemir® από ότι με προϊόντα υψογλυκιδίου συνήθως. Κατά την ένεση της θεραπείας με υψογλυκιδίου, ενδέχεται να εμφανιστούν διαδοχικές διακοπές και οίδημα, οι ανεπιθύμητες αυτές είναι συνήθως παροδικές. **Διακοπή των αντιδιαβητικών φαρμάκων:** Οι ανεπιθύμητες ανεπιθύμητες που αναφέρονται παραρτίωση βραδεία ή βραδεία κλινικά μέτρησης και προεπιλεγμένα σύμφωνα με τη συνταγή ΜΑΑ/βΑ και Κατηγορία/Όργανο Σύστημα (System Organ Class) Διακοπές του ανοσοποιητικού συστήματος: Μη ουγκυβίη - Αλληλεπιδράσεις ανεπιθύμητες, ενδοκρινικές αλληλεπιδράσεις, κνησμός και ένωση/ήνωση, Πολύ σπάνια - Αναρτίωση ανεπιθύμητες ανεπιθύμητες Διακοπές του μεταβολισμού και της βλάτης: Πολύ ουγκυβίη - Υπογλυκαιμία Διακοπές του νεφρικού συστήματος: Σπάνια - Περιεργική νεφροσθένεια. Ορθολογικές διακοπές: Σπάνια - Διαδοχικές διακοπές, Σπάνια - Διαρτίωση φαιφίτισης/παραρτίωση Διακοπές του βραχίονα και του υποδόριου τριών: Σπάνια - Αιμοσφαιρίωση, Έκτες διακοπές και καταστάσεις της όδης κοιλότητας: Σπάνια - Ανεπιθύμητες στο σημείο της ένεσης, Σπάνια - Οίδημα. **Υπογλυκαιμία:** Η ανεπιθύμητες ανεπιθύμητες ανεπιθύμητη ενέργεια είναι η υπογλυκαιμία. **Μπορεί να συμβεί εάν η δόση της υψογλυκιδίου είναι πολύ υψηλή σε σχέση με την ανάγκη για υψογλυκιδίου.** Η σοβαρή υπογλυκαιμία μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια του συνείδητος ή/και σπασμούς και ενδέχεται να προκαλέσει παραρτίωση ή μόνιμη βλάβη της ενεργητικής λειτουργίας ή ακμής και θάνατο. Αποδοτικότητα: Η λιποδοτικότητα ανεπιθύμητες σε ουγκυβίη. Ενδέχεται να παραρτίωση στο σημείο ένεσης λόγω μη ευαισθησίας του σημείου ένεσης εντός της όδης περίοδου. **Υπογλυκαιμία επιδείνωση:** Με βάση τις πηγές μετά την κυκλοφορία και τις κλινικές δοκιμές, η ουγκυβίη, ο τύπος και η οσφαιρτίωση των ανεπιθύμητων ενεργειών που παραρτίωση στην παραρτίωση κλινικά δεδομένα δεν παρουσιάζονται διαφορές με την ευρύτερη ουγκυβίη. **Επίσημες στην έκδοση οδηγίες και χειρισμοί μηχανών:** Είναι γνωστό ότι ένας αριθμός φαρμακευτικών προϊόντων αλληλεπιδράει με το μεταβολισμό της γλυκόζης. Οι αλληλεπιδράσεις αυτές μπορεί να μετριάσει τις ανάγκες του ασθενούς σε υψογλυκιδίου. Από του στόματος αντιδιαβητικά φαρμακευτικά προϊόντα, αναπαικτικές ή μονοαμινοξείδια (ινσουλίνες) ΜΑΑ, β-αναστολέτες, αναστολείς του μεταβολισμού ενζύμου της γαλακτικής (ΜΑΑ), σακχαρώδη διαβήτη, οξυβητική στεφανίτιδα και σουλφοναμίδια. Οι αλληλεπιδράσεις αυτές μπορεί να αυξήσουν τις ανάγκες του ασθενούς σε υψογλυκιδίου. Από του στόματος αντιυψηλικίτικα, θεοφιλίνη διαυρτική, γλυκακορτικοειδή, θυροειδικές

(*) Οποιοδήποτε πένα όδης πρέπει να σταθαιστεί έναντι του ενδοκρινικού αυξημένου κίνδυνου ανεπιθύμητων εκβάσεων της εγκυμοσύνης



Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακά σου ασφαλή και ασφαλέστερα ΟΑΕΙ σε ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΑΕ τα φάρμακα συμψηφιστών των «ΚΤΗΝΙΑ ΚΑΡΤΑ»



Μετεκπαιδευτικά Μαθήματα στην Ενδοκρινολογία, τον Διαβήτη και τον Μεταβολισμό

14^ο ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ

27^{ος} ΧΡΟΝΟΣ

15 - 17 Ιανουαρίου 2014

Ξενοδοχείο Royal Olympic, Αθήνα

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

θα χορηγηθούν
18 Μόρια Συνεχιζόμενης
Γιατρικής Εκπαίδευσης
(C.M.E. Credits)

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ: ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΦΙΛΩΝ
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΙΚΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ

ΠΡΟΣΚΛΗΣΗ

Για μία ακόμη χρονιά σας προσκαλούμε στα «**Μετεκπαιδευτικά Μαθήματα στην Ενδοκρινολογία, τον Διαβήτη και τον Μεταβολισμό**» που θα πραγματοποιηθούν στις 15-17 Ιανουαρίου 2014. Τα μαθήματα απευθύνονται σε παθολόγους (ειδικευμένους και ειδικευόμενους), γενικούς ιατρούς και ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων. Το υψηλό επιστημονικό επίπεδο των μαθημάτων έχει ιδιαίτερα εκτιμηθεί και από τους ειδικευόμενους στην Ενδοκρινολογία, οι οποίοι τα τελευταία χρόνια έχουν σημαντικά ποσοστά συμμετοχής. Τα «**Μετεκπαιδευτικά Μαθήματα**» περιλαμβάνουν ομιλίες σε στρογγυλά τραπέζια που καλύπτουν όλο το φάσμα της Ενδοκρινολογίας με ιδιαίτερη έμφαση σε νοσήματα με σημαντική συχνότητα στο γενικό πληθυσμό όπως ο Σακχαρώδης Διαβήτης, οι υπερλιπιδαιμίες, η οστεοπόρωση, οι θυρεοειδοπάθειες, η αναπαραγωγική Ενδοκρινολογία κλπ. από ομιλητές που έχουν ιδιαίτερα ασχοληθεί με το θέμα που θα παρουσιάσουν. Μία επιτυχημένη προσθήκη των τελευταίων διοργανώσεων είναι τα κλινικά φροντιστήρια με παρουσίαση και συζήτηση πραγματικών περιστατικών καθώς και συζήτηση του τρόπου προσέγγισης ειδικών προβλημάτων όπως αυτά των ασθενών με Σακχαρώδη Διαβήτη. Σκοπός του Σεμιναρίου είναι η εκμάθηση βασικών αρχών της Σύγχρονης Ενδοκρινολογίας και η ευαισθητοποίηση στη συνεργασία μεταξύ μη ειδικού και ειδικού στην επίλυση των πιο περίπλοκων προβλημάτων. Σας καλούμε λοιπόν στα «**Μετεκπαιδευτικά Μαθήματα στην Ενδοκρινολογία, τον Διαβήτη και τον Μεταβολισμό**» και ευελπιστούμε ότι και αυτή τη χρονιά η διοργάνωσή μας θα επιτύχει τους στόχους της.

Δυστυχώς, στη διάρκεια της προετοιμασίας των Μετεκπαιδευτικών Μαθημάτων ένα από τα πολυτιμότερα μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής, η Ιωάννα Τζαβάρρα, απεβίωσε. Υπήρξε επί σειρά ετών δραστήριο μέλος της οικογένειας του Ενδοκρινολογικού Τμήματος του Ευαγγελισμού. Σαν ελάχιστο φόρο τιμής οι συνεργάτες της αφιερώνουμε την εκδήλωση αυτή στη μνήμη της.

Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

Σ. Τσαγκαράκης

Συντονιστής Διευθυντής

Ενδοκρινολογικό Τμήμα – Διαβητολογικό Κέντρο

ΓΝΑ «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

- Αλεβιζάκη Μ.** Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
Αλεξανδρίδης Θ. Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Πατρών
Αναστασίου Ε. Ενδοκρινολόγος, Διευθύντρια, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»
Αποστόλου Θ. Νεφρολόγος, Διευθυντής Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Αργυρόπουλος Α. Ενδοκρινολόγος τ. Διευθυντής Γ.Ν. Νικαίας «Αγ. Παντελεήμων»
Βαγενάκης Α. Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου Πατρών
Βασιλάτου Ε. Ενδοκρινολογική Μονάδα, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική Π.Γ.Ν. «Αττικό»
- Βασιλειάδη Δ.-Α.** Ενδοκρινολόγος, Επιμελήτρια Β' Γ.Ν. «Αττικό»
Βασιλείου Β. Ενδοκρινολόγος, Επιμελήτρια Α' Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα»
Βασιλόπουλος Χ. Ενδοκρινολόγος, Διευθυντής Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Βλασσοπούλου Β. Ενδοκρινολόγος, Διευθύντρια Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Βρυωνίδου Α. Ενδοκρινολόγος, Συντονίστρια Διευθύντρια Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.»
- Γεωργόπουλος Ν.** Επικ. Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Πατρών
Ελισάφ Μ. Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
Ευφραιμίδης Γρ. Ενδοκρινολόγος
Ηλιοδρομίτης Ε. Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
Ιωαννίδης Γ. Ενδοκρινολόγος, Διευθυντής Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Κατσάς Γ. Αναπλ. Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
Κανακά Χ. Αναπλ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
- Κουκούλης Γ.** Αναπλ. Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Μάκρας Π. Ενδοκρινολόγος, Επιμελητής Α' 251 Γ.Ν.Α.
Μαρακομιχελάκης Γ. Παθολόγος, Διευθυντής Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Μάρκου Κ. Αναπλ. Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Πατρών
Νικοπούλου Σ. Ενδοκρινολόγος, Διευθύντρια Γ.Ν.Α. «Έλενα Βενιζέλου»
Νίκου Α. Ενδοκρινολόγος, τ. Διευθύντρια Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Πανίδης Δ. Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης
Πέππα Μ. Επίκουρη Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας, Β' Προπαιδευτική-Παθολογική Κλινική, Μονάδα Έρευνας και Διαβητολογικό Κέντρο, Π.Γ.Ν. «Αττικό»
- Πιαδίτης Γ.** Ενδοκρινολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»
Πολυμέρης Α. Ενδοκρινολόγος, Επιμελητής Α' Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»
Ράπτης Σ. Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών
Τζανέλα Μ. Ενδοκρινολόγος, Διευθύντρια Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»
Τουρνης Σ. Ενδοκρινολόγος
Τροβάς Γ. Ενδοκρινολόγος
Τσαγκαράκης Σ. Ενδοκρινολόγος, Συντονιστής Διευθυντής Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

ΤΕΤΑΡΤΗ 15 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2014

08.30 - 09.00	Εγγραφές	
09.00 - 09.30	Χαιρετισμός	Σ. Τσαγκαράκης
	Ενδοκρινολογία & Σακχαρώδης Διαβήτης	Σ. Ράπτης
09.30 - 10.00	Ενδοκρινικό σύστημα-Μηχανισμοί αυτορρύθμισης	Μ. Αλεβιζάκη
	ΥΠΟΘΑΛΛΑΜΟΣ - ΥΠΟΦΥΣΗ	Σ. Τσαγκαράκης
10.00 - 10.30	Αδενώματα υπόφυσης	Γ. Καλτσάς
10.30 - 11.00	Υποφυσιακή ανεπάρκεια	Μ. Τζανέλα
11.00 - 11.30	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ	
	ΘΥΡΕΟΕΙΔΗΣ	Α. Βαγενάκης
11.30 - 12.00	Αυτοάνοση θυρεοειδική νόσος:	
	Κλινικές και υποκλινικές μορφές	Γρ. Ευφραιμίδης
12.00 - 12.30	Οζώδης θυρεοειδική νόσος -	
	Καρκίνος θυρεοειδούς	Κ. Μάρκου
	ΓΟΝΑΔΕΣ	Δ. Πανίδης
12.30 - 13.00	Φυσιολογία & διαταραχές του εμμηνορυσιακού κύκλου	Σ. Νικοπούλου
13.00 - 13.20	Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών	Α. Βρυωνίδου
13.20 - 13.40	Ορμονική υποκατάσταση στη γυναίκα	Ν. Γεωργόπουλος
13.40 - 14.00	Ορμονική υποκατάσταση στον άνδρα	Γ. Κουκούλης
14.00 - 15.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ	

Κλινικά φροντιστήρια

15.00 - 16.00	Υπερπρολακτιναιμία - Αδενώματα υπόφυσης	Σ. Τσαγκαράκης
16.00 - 17.00	Εκτίμηση των δοκιμασιών της θυρεοειδικής λειτουργίας	Β. Βλασοπούλου

ΠΕΜΠΤΗ 16 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2014

	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΣΜΟΥ ΑΣΒΕΣΤΙΟΥ	Α. Νίκου
09.00 - 09.30	Υπερασβεστιαμία - Πρωτοπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός	Σ. Τουρνής
09.30 - 10.00	Δευτεροπαθής - Τριτοπαθής υπερπαραθυρεοειδισμός - Ο ρόλος της Βιταμίνης D	Θ. Αποστόλου
10.00 - 10.30	Οστεοπόρωση: Παθογένεια - ταξινόμηση - διάγνωση	Π. Μάκρας
10.30 - 11.00	Θεραπευτικές εξελίξεις στην οστεοπόρωση	Γ. Τροβάς
11.00 - 11.30	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ	

ΕΠΙΝΕΦΡΙΔΙΑ

11.30 - 12.00	Σύνδρομο Cushing	Σ. Τσαγκαράκης
12.00 - 12.30	Φλοιοεπινεφριδική ανεπάρκεια	Δ.-Α. Βασιλειάδης
12.30 - 13.00	Ενδοκρινική υπέρταση	Β. Βασιλείου
13.00 - 13.30	Τυχαίοι όγκοι επινεφριδίων	Γ. Πιαδίτης
13.30 - 14.30	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ	

Κλινικά φροντιστήρια

14.30 - 15.30	Οστεοπόρωση στην Κλινική πράξη	Γ. Ιωαννίδης
15.30 - 16.30	Παχυσαρκία - Διαγνωστικοί χειρισμοί και θεραπευτική αντιμετώπιση	Α. Πολυμέρης
16.30 - 17.00	Προβλήματα από τη θεραπευτική χρήση των γλυκοκορτικοειδών και η αντιμετώπισή τους	Μ. Τζανέλα

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 17 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2014

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

09.00 - 09.30	Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1	Χ. Βασιλόπουλος
09.30 - 10.00	Αντίσταση στην ινσουλίνη - Μεταβολικό σύνδρομο - Προδιαβήτης - Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2	Χ. Κανακά
10.00 - 10.30	Μικροαγγειοπάθεια	Θ. Αλεξανδρίδης
10.30 - 11.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ	

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

11.00 - 11.30	Στεφανιαία νόσος στο Σακχαρώδη Διαβήτη	Α. Αργυρόπουλος
11.30 - 12.00	Περιφερική μακροαγγειοπάθεια - Διαβητικό πόδι	Ε. Ηλιοδρομίτης
12.00 - 12.30	Νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις - Στόχοι ρύθμισης στο Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2	Γ. Μαρακομιχελάκης
12.30 - 13.00	Ινσουλίνη - αντλίες (νεώτερα δεδομένα)	Χ. Βασιλόπουλος
13.00 - 14.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ	
		Ε. Αναστασίου

Κλινικά φροντιστήρια

14.00 - 15.00	Διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση της Δυσλιπιδαιμίας	Μ. Ελισάφ
15.00 - 16.00	Αντιμέτωπιση ασθενούς με Σακχαρώδη Διαβήτη - Μεταβολικό σύνδρομο	Γ. Ιωαννίδης
16.00 - 17.30	Εκπαίδευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη	Χ. Βασιλόπουλος

17.30 Λήξη μαθημάτων - Απονομή πιστοποιητικών

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΤΟΠΟΣ Ξενοδοχείο Royal Olympic, Αθήνα

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 15-17 Ιανουαρίου 2014

ΔΙΑΜΟΝΗ

Για τη διαμονή των συνέδρων έχει προ κρατηθεί ικανός αριθμός δωματίων στο Ξενοδοχείο Royal Olympic. Για κρατήσεις καλέστε στη Γραμματεία 210-7499331.

Κόστος δωματίου ανά διανυκτέρευση με πρωινό € 100.

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ - ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Το συνέδριο αξιολογείται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο με **18 μόρια (C.M.E. credits)**, αναγνωρισμένα από την Ευρωπαϊκή Ένωση Ειδικευμένων Ιατρών (U.E.M.S.) στο πλαίσιο της Συνεχιζόμενης Ιατρικής Μεταπτυχιακής Εκπαίδευσης. Η συμπλήρωση του εντύπου αξιολόγησης, το οποίο περιλαμβάνεται στο υλικό των εγγεγραμμένων συνέδρων, αποτελεί προϋπόθεση για την παραλαβή του πιστοποιητικού παρακολούθησης από την Οργανωτική Γραμματεία την Παρασκευή 17/1/2014, στο τέλος των Μαθημάτων.

Σημαντική Σημείωση: Βάσει της εγκυκλίου του ΕΟΦ, η παρακολούθηση ποσοστού 60% επί του επιστημονικού προγράμματος, αποτελεί επίσης προϋπόθεση για τη λήψη του πιστοποιητικού παρακολούθησης. Η καταγραφή των ωρών γίνεται με scanners στην είσοδο καθώς και στην έξοδο της αίθουσας, όπου οι σύνεδροι επιδεικνύουν την κάρτα εισόδου με γραμμωτό κώδικα, την οποία παραλαμβάνουν κατά την εγγραφή τους.

Τί πρέπει να γνωρίζετε για τη σωστή καταμέτρηση των ωρών παρακολούθησης (barcode system):

- Η καταμέτρηση των ωρών παρακολούθησης είναι υποχρεωτική
- Οι ώρες έναρξης και λήξης των συνεδριών αναφέρονται αναλυτικά στο έντυπο επιστημονικό πρόγραμμα του συνεδρίου
- Το σύστημα αρχίζει να καταγράφει από την ώρα έναρξης της κάθε συνεδρίας και αυτόματα σταματά με τη λήξη αυτής
- Δε καταμετρούνται οι ώρες αναμονής στις αίθουσες συνεδριάσεων, των διαλειμμάτων, γευμάτων, συνελεύσεων, συνεδριών αναρτημένων ανακοινώσεων, τελετών έναρξης και λήξης του συνεδρίου.

ΔΕΛΤΙΟ ΔΗΛΩΣΕΩΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ

ΟΝΟΜΑ

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

Τύπος Εγγραφής	Κόστος έως και 31/12/2013	Κόστος από 1/1/2014 έως και επί τόπου εγγραφή
Ειδικευμένοι Ιατροί	<input type="checkbox"/> 150 €	<input type="checkbox"/> 180 €
Ειδικευόμενοι/Αγροτικοί	<input type="checkbox"/> 100 €	<input type="checkbox"/> 120 €
Νοσηλευτές/Φοιτητές	<input type="checkbox"/> ΔΩΡΕΑΝ	<input type="checkbox"/> 20 €

Το δικαίωμα συμμετοχής για τους συνέδρους περιλαμβάνει:

- Επίσκεψη στον εκθεσιακό χώρο
- Συεδριακό υλικό (έντυπο υλικό, ταυτότητα εισόδου)
- Καφέ στα διαλείμματα
- Γεύματα Εργασίας
- Πιστοποιητικό παρακολούθησης

ΤΟΠΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΤΗΛ:

ΠΟΛΗ Τ.Κ.

Το παρόν δελτίο συμμετοχής μαζί με την ανάλογη ταχυδρομική επιστολή στο όνομα **Μετεκπαιδευτικά Μαθήματα στην Ενδοκρινολογία και τον Μεταβολισμό** θα πρέπει να σταλεί το αργότερο έως 31 Δεκεμβρίου 2013 στη γραμματεία: **Triaina Tours & Congress A.E.**

Λεωφ. Συγγρού 206, 17672 Καλλιθέα, Αθήνα • Τηλ. 210 7499331-300 • Fax 210 7705752

Email: epouli@triaenatours.gr • www.triaenacongress.gr