



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ HELLENIC DIABETES ASSOCIATION

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

Εκπαιδευτικό Σεμινάριο της
Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

Σε συνεργασία με τον Ιατρικό Σύλλογο Έβρου
και το Ιατρικό Τμήμα του Δημοκριτείου
Πανεπιστημίου Θράκης

Σακχαρώδης Διαβήτης. Από τη θεωρία στην καθημερινή πρακτική ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

ΔΩΡΕΑΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ



ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

14 Φεβρουαρίου 2015

Ξενοδοχείο «Thraki Palace», Αλεξανδρούπολη

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Θα χορηγηθούν
Μόρια Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης
(CME Credits)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

Congress World, Event - Travel

Μαιάνδρου 23, 115 28 Αθήνα, ☎ 210 7222 518, ☎ 210 7210 069

⌨ <http://www.congressworld.gr>, ✉ info@congressworld.gr

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Πρόεδρος:

Αλέξιος Σωτηρόπουλος

Αντιπρόεδρος:

Λεωνίδας Λαναράς

Γεν. Γραμματέας:

Ιωάννης Ιωαννίδης

Ταμίας:

Χαρίλαος Δημοσθενόπουλος

Μέλη:

Ανδριανή Βαζαίου

Στυλιανή Ηρακλειανού

Κωνσταντίνος Μακρυλάκης

Νικόλαος Παπάνας

Φίλιππος Φιλιππίδης

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Το ΔΣ της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας διοργανώνει, για την περίοδο Οκτωβρίου 2014 - Μαρτίου 2015, ένα πρόγραμμα Εκπαιδευτικών Σεμιναρίων, τα οποία απευθύνονται σε μάχιμους γιατρούς που εργάζονται σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας και στον ιδιωτικό τομέα που αντιμετωπίζουν τα προβλήματα των ατόμων με Διαβήτη.

Η εξάπλωση του Διαβήτη έχει πάρει εκρηκτικές διαστάσεις και οι προβλέψεις για το μέλλον είναι εξαιρετικά δυσσώμενες. Τα επόμενα 20 χρόνια, εάν δεν υπάρξουν σημαντικές παρεμβάσεις, εκτιμάται ότι ο αριθμός των ατόμων με Διαβήτη θα ανέλθει στα 380 εκατομμύρια. Αυτό θα συμβεί, γιατί ο παγκόσμιος πληθυσμός αυξάνεται, ζει περισσότερο, γίνεται πιο παχύσαρκος και ολοένα 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.

Είναι αναγκαία η ολιστική και έγκαιρη αντιμετώπιση του Διαβήτη και των συννοσηροτήτων και γι' αυτό χρειάζεται ενημέρωση και γνώση.

Το ειδικό αυτό σεμινάριο, στο οποίο θα συμμετέχουν ειδικοί, αξιόλογοι συνάδελφοι, φιλοδοξούμε ότι, μέσα από τις εισηγήσεις αλλά κυρίως από τη συζήτηση κλινικών περιστατικών, θα βοηθήσει σημαντικά το γιατρό να αξιολογήσει τις γνώσεις του και να του δώσει 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



Αλέξιος Σωτηρόπουλος

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 14 Φεβρουαρίου 2015

09:00-09:30 ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ - ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΕΙΣ

09:30-11:30 ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

Από τη διάγνωση του Διαβήτη στον καθορισμό της θεραπευτικής στρατηγικής

Συντονιστής: Ε. Μαλτέζος

Διαγνωστικά κριτήρια και θεραπευτικοί στόχοι στο ΣΔτ2

Γ. Κούρτογλου

Η διατροφή στο ΣΔ. Απλά βήματα

Β. Δαλάτσου

Θεραπευτικός αλγόριθμος υπογλυκαιμικών παραγόντων και ινσουλίνης ΕΔΕ 2013 για το ΣΔτ2. Υπάρχουν νεότερες απόψεις;

Σ. Μπούσμπουλας

Η αξία του αυτοελέγχου για το ΣΔτ1 και για το ΣΔτ2

Κ. Παπαθεοδώρου

11:30-12:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ

12:00-13:00 ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

Προβληματισμοί στην επιλογή των υπογλυκαιμικών παραγόντων. Κλινικά περιστατικά

Συντονιστής: Φ. Φιλιππίδης

Ομιλήτης: Ν. Παπάνας

13:00-14:30 ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

Έναρξη και εντατικοποίηση της ινσουλinoθεραπείας στο ΣΔτ2. Προβλήματα και προβληματισμοί

Συντονιστής: Σ. Παπαντωνίου

Ομιλήτρια: Π. Μήτρου

14:30-15:30 ΓΕΥΜΑ

15:30-17:00 ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ

Συντονιστής: Σ. Μπούσμπουλας

Περιστατικά υπέρτασης σε διαβητικό ασθενή

Ξ. Κροκίδης

Περιστατικά δυσλιπιδαιμίας σε διαβητικό ασθενή

Χ. Αντώνογλου

Περιστατικά διαβητικής νεφροπάθειας

Μ. Θεοδωρίδης

17:00-17:30 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΕΠΙ ΤΟΥ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ

ΟΜΙΛΗΤΕΣ-ΠΡΟΕΔΡΟΙ-ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΕΣ

- Αντώνογλου Χ.** Αναπλ. Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρικό Τμήμα ΔΠΘ, Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης
- Δαλάτση Β.** Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος
- Θεοδωρίδης Μ.** Επιμελητής Α΄ Πανεπιστημιακής Νεφρολογικής Κλινικής, Εξωτερικό Ιατρείο Διαβητικής Νεφροπάθειας, Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης
- Κούρτογλου Γ.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, Υπεύθυνος Παθολογικού - Διαβητολογικού Τμήματος, Κλινική «ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ» Θεσσαλονίκη
- Κροκίδης Ξ.** Παθολόγος, Δρ Πανεπιστημίου MAINZ Γερμανίας, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Καβάλας
- Μαλτέζος Ε.** Καθηγητής Παθολογίας, Β΄ Παθολογική Κλινική ΔΠΘ, Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης
- Μήτρου Π.** Δρ Παθολόγος, Εθνικό Κέντρο Έρευνας - Πρόληψης & Θεραπείας του Σακχαρώδους Διαβήτη και των Επιπλοκών του (ΕΚΕΔΙ), Πανεπιστημιακό ΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ»
- Μπούσμπουλας Σ.** Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής, Γ΄ Παθολογικό Τμήμα, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου, ΓΝ Νίκαιας - Πειραιά «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»
- Παπαθεοδώρου Κ.** Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Επιμελητής Α΄, Β΄ Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης
- Παπάνας Ν.** Αναπλ. Καθηγητής Παθολογίας, Εξωτερικό Διαβητολογικό Ιατρείο, Β΄ Παθολογική Κλινική ΔΠΘ, Πανεπιστημιακό ΓΝ Αλεξανδρούπολης
- Παπαντωνίου Σ.** Παθολόγος με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη και Ηπατολογία, Υπεύθυνος Διαβητολογικού και Ηπατολογικού Ιατρείου, Επιμελητής Α΄, Α΄ Παθολογική Κλινική, ΓΝ Καβάλας
- Φιλιππίδης Φ.** Επίκ. Καθηγητής Παθολογίας

TRESIBA®

Η ΝΕΑ ΒΑΣΙΚΗ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ:

- με επίτευξη του γλυκαιμικού στόχου^{1,2}
- με μικρότερο κίνδυνο νυχτερινής υπογλυκαιμίας έναντι της ινσουλίνης glargine^{1,2}
- με ευελιξία στο χρόνο χορήγησης, όταν χρειάζεται³

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει τον ταχύ προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενεργείας. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών στον πλήρη κατάλογο των χαρακτηριστικών του προϊόντος.

Ονομασία του φαρμακευτικού προϊόντος: Tresiba 100 μονάδες/мл ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας. **Ποιτική και ποσοτική σύνθεση:** 1 ml του διαλύματος περιέχει 100 μονάδες ινσουλίνης degludec* (ισοδύναμες με 3,66 mg ινσουλίνης degludec). Μία προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας περιέχει 300 μονάδες ινσουλίνης degludec σε 3 ml διαλύματος. **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Θεραπεία σακχαρώδους διαβήτη σε ενήλικες. **Δοσολογία:** Το Tresiba είναι μια βασική ινσουλίνη για υποδόρια χορήγηση από ημερήσιες οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας, κατά προτίμηση την ίδια χρονική στιγμή κάθε ημέρα. Σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, το Tresiba μπορεί να χορηγηθεί μόνο του ή σε οποιαδήποτε συνδυασμό με από του στόματος αντιδιαβητικά φαρμακευτικά προϊόντα, αγωνιστές υποδοχέα GLP-1 και γεωμετρική ινσουλίνη. Στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, το Tresiba πρέπει να συνδυάζεται με βραχεία/ταχεία δράσης ινσουλίνη για την κάλυψη των αναγκών ινσουλίνης την ώρα του γεύματος. Τρόπος χορήγησης: Το Tresiba προορίζεται μόνο για υποδόρια χρήση. **Αντενδείξεις:** Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Υπογλυκαιμία: Η παράλληλη κάλυψη γεύματος ή η μη προγραμματισμένη, εντατική φυσική άσκηση μπορεί να οδηγή-

σουν σε υπογλυκαιμία. Η υπογλυκαιμία μπορεί να συμβεί εάν η δόση της ινσουλίνης είναι πολύ υψηλή σε σχέση με την ανάγκη σε ινσουλίνη. Υπεργλυκαιμία: Σε καταστάσεις σοβαρής υπεργλυκαιμίας, συνιστάται η χορήγηση ινσουλίνης ταχείας δράσης. Η ανεπαρκής δόση ή/και η διακοπή της θεραπείας σε ασθενείς που απαιτούν ινσουλίνη, μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία και δυνητικώς σε διαβητική κετοξέωση. Μετάβαση από άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης: Η μετάβαση ενός ασθενή σε άλλο τύπο, όνομα ή παραγωγή προϊόντος ινσουλίνης πρέπει να γίνεται υπό ιατρική παρακολούθηση και ενδέχεται να οδηγήσει στην ανάγκη αλλαγής της δόσης. Συνδυασμός πινολιταζόνης και φαρμακευτικών προϊόντων ινσουλίνης: Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις καρδιακής ανεπάρκειας όταν η πινολιταζόνη χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με ινσουλίνη, ιδίως σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη καρδιακής ανακοπής. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τη χορήγηση θεραπείας πινολιταζόνης σε συνδυασμό με το Tresiba. Εάν χρησιμοποιηθεί ο εν λόγω συνδυασμός, οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για ενδείξεις και συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, αύξησης βάρους και οιδήματος. Η πινολιταζόνη πρέπει να διακόπτεται σε περίπτωση επιδείνωσης των καρδιακών συμπτωμάτων. Διαταραχή των οφθαλμών: Η εντατικοποίηση της θεραπείας ινσουλίνης με απόσυρση βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου μπορεί να συσχετιστεί με προσωρινή επιδείνωση της διαβητικής αμφιβλοπρεπιδόσθειας. Αποφυγή οφθαλμών στην αγωγή: Οι ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται ότι πρέπει να ελέγχουν πάντα την ετικέτα της ινσουλίνης πριν από κάθε ένεση για να αποφύγουν τη τυχαία ανάμειξη μεταξύ των δύο διαφορετικών περικεκολλημένων του Tresiba καθώς και με άλλα προϊόντα ινσουλίνης. Σε ασθενείς που πάσχουν από τύφλωση

ή έχουν σοβαρά προβλήματα όρασης θα πρέπει να δίνεται η οδηγία να αναζητούν πάντοτε βοήθεια από άλλο άτομο με καλή όραση και είναι εκπαιδευμένοι στη χρήση της συσκευής ινσουλίνης. Αντισώματα ινσουλίνης: Η χορήγηση ινσουλίνης μπορεί να προκαλέσει τον σχηματισμό αντισωμάτων της ινσουλίνης. **Εγκυμοσύνη:** Δεν υπάρχει κλινική εμπειρία με τη χρήση του Tresiba σε έγκυες γυναίκες. **Θηλασμός:** Δεν υπάρχει κλινική εμπειρία με το Tresiba κατά το θηλασμό. **Γονιμότητα:** Μελέτες αναπαραγωγής σε ζώα με ινσουλίνη degludec δεν έχουν αποκάλυψει ανεπιθύμητες ενέργειες στη γονιμότητα. **Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανών:** Η ικανότητα συγκέντρωσης και αντίδρασης του ασθενούς ενδέχεται να επηρεαστεί ως αποτέλεσμα της υπογλυκαιμίας. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Σπάνιες – Υπερευαίσθησία, Σπάνιες – Κνίδωση, Πολύ συχνές – Υπογλυκαιμία, Όχι συχνές – Αποδοστροφία, Συχνές – Αντιδράσεις της θέσης ένεσης, Όχι συχνές – Περιφερικό οίδημα. Παιδιατρικός πληθυσμός: Το Tresiba έχει χορηγηθεί σε παιδιά και εφήβους ηλικίας έως 18 ετών για τη δι-ερεύνηση των φαρμακοκινητικών ιδιοτήτων. Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα δεν έχουν διερευνηθεί σε παιδιά και εφήβους. Άλλοι ειδικοί πληθυσμοί: Με βάση τα αποτελέσματα κλινικών δοκιμών, η συχνότητα, ο τύπος και η σοβαρότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών που παρατηρήθηκαν σε ηλικιωμένους ασθενείς και σε ασθενείς με νεφρική ή ηπατική βλάβη δεν δείχνουν διαφορές με την ευρύτερη εμπειρία στο γενικό πληθυσμό. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΔΕΛΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΗΣ: Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Δανία. ΑΡΙΘΜΟΙ ΔΕΛΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΗΣ: EU/1/12/807/001-005. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ: 21 Ιανουαρίου 2013. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: 05/2014. Απαιτείται ιατρική συνταγή. AT:115.03. €

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενεργείας: - στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 210 6549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr>), για την Ελλάδα, ή - στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475, www.moh.gov.cy/phs, Fax: + 357 22608649, για την Κύπρο.

Βιβλιογραφία:

1. Rodbard HW et al, Diabetic Medicine 2013; DOI: 10.1111/dme.12303.
2. Bode BW et al, Diabetic Medicine 2013; DOI: 10.1111/dme.12343.
3. Tresiba® - Περιλήψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος.



Novo Nordisk Ελλάς Ε.Π.Ε.

Αλ. Παγαγιώτη 80 & Αγ. Τριάδος 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
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



TRESIBA®
insulin degludec [rDNA origin] injection

Value through innovation

MADE
IN
GREECE



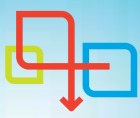
Παραγωγή στην Ελλάδα... για όλο τον κόσμο!

Η Boehringer Ingelheim, η μόνη πολυεθνική φαρμακευτική εταιρεία που συνεχίζει να διατηρεί εργοστάσιο στην Ελλάδα, υλοποιεί ένα ευρύ επενδυτικό σχέδιο, με στόχο να πραγματοποιείται στην Ελλάδα, η παραγωγή των νέων αντιδιαβητικών δισκίων Trajenta® και Jentadueto®, για τις περισσότερες χώρες του κόσμου.

Υπολογίζεται ότι περισσότερες από 27.000.000 συσκευασίες θα παραχθούν στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2014 - 2019.

Έτσι, η εταιρεία μας, θα συνεισφέρει με ποσοστό πλέον του 2,5% στο σύνολο των ελληνικών εξαγωγών, πραγματοποιώντας ένα άλμα εξωστρέφειας, για την ανάπτυξη και το μέλλον της χώρας μας.

www.boehringer-ingelheim.com



forxigaTM
(dapagliflozin)



ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ Forxiga 10 mg

Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική δαπαγλιφλοζίνη με προπανοδιόλη ισοδύναμη με 10 mg δαπαγλιφλοζίνης. Έκδοχο με γνωστές δράσεις: Κάθε δισκίο περιέχει 50 mg άνυδρης λακτόζης.

Το ποσοστό αποζημίωσης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων είναι 90%. Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή. Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στο ιατρικό τμήμα της εταιρείας AstraZeneca.

AstraZeneca 

AstraZeneca A.E.
Θεοτοκοπούλου 4 & Αστροναυτών,
151 25 Μαρούσι,
Τηλ.: 210 6871500, Fax: 210 6859195,
www.astrazeneca.gr