



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
HELLENIC DIABETES ASSOCIATION

Βοτανάκη 5 • 115 26 Αθήνα - Αμπελόκηποι • Τηλ.: 210 7210 935
5, Volanaki str. • 115 26 Athens - Ampelokipi • Tel.: (+30) 210 7210 935
info@ede.gr • www.ede.gr

Εκπαιδευτικό Σεμινάριο της
Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

Υπό την Αιγίδα των:
Ιατρικού Συλλόγου Ρεθύμνου
Ιατρικής Εταιρείας Ρεθύμνου

Σακχαρώδης Διαβήτης: Προκλήσεις και διλήμματα μέσα από τη διαχείριση κλινικών περιστατικών

23-24 Οκτωβρίου 2026
Ξενοδοχείο «Theartemis Palace»
Ρέθυμνο

ΔΩΡΕΑΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Θα χορηγηθούν **13** Ευρωπαϊκά Μόρια
Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης
(ECME Credits) από τον Πανελλήνιο
Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

Congress World

📍 Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα

☎ 210 7210001, 📠 210 7210051

🌐 www.congressworld.gr, ✉ info@congressworld.gr



ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

Πρόεδρος:

Κ. Μακρυλάκης

Αντιπρόεδρος:

Μ. Μηρισιάνου

Μέλη:

Α. Καμαράτος

Α. Παπαζαφειροπούλου

Ν. Παπάνας

Α. Ράπτης

Α. Καϊσίδης

Γεν. Γραμματέας:

Σ. Λιάτσης

Ταμίας:

Π. Θωμάκος

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ/ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Μ. Αβερικίου

Σ. Λιάτσης

Π. Γιαννετάκης

Κ. Μακρυλάκης

Π. Θωμάκος

Μ. Μηρισιάνου

Α. Καμαράτος

Α. Παπαζαφειροπούλου

Α. Καϊσίδης

Ν. Παπάνας

Α. Καπελήρη

Α. Ράπτης

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητές και αγαπητοί συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας καλωσορίζω στην Περιφερειακή Εκπαιδευτική Εκδήλωση της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας, που πραγματοποιείται στο Ρέθυμνο στις 23 και 24 Οκτωβρίου 2026.

Ο σακχαρώδης διαβήτης αποτελεί σήμερα μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις για τη δημόσια υγεία. Η συνεχής αύξηση της συχνότητάς του, η στενή του σχέση με την παχυσαρκία και άλλα καρδιομεταβολικά νοσήματα, αλλά και οι σοβαρές επιπλοκές του καθιστούν αναγκαία τη διαρκή ενημέρωση όλων των επαγγελματιών υγείας που συμμετέχουν στη φροντίδα των ατόμων με διαβήτη.

Στόχος της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας είναι η σύγχρονη επιστημονική γνώση να φτάνει σε κάθε γωνιά της χώρας και, κυρίως, να μεταφράζεται σε καλύτερη καθημερινή κλινική πράξη. Με αυτή τη φιλοσοφία σχεδιάσαμε την εκδήλωση του Ρεθύμνου με έντονα πρακτικό και διαδραστικό χαρακτήρα, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση σε κλινικά περιστατικά και προβλήματα που συναντά καθημερινά ο Ιατρός στο ιατρείο του.

Κατά τη διάρκεια της διημερίδας θα συζητήσουμε τη διάγνωση και την ορθή ταξινόμηση των διαταραχών της γλυκαιμίας, την εξατομίκευση της θεραπείας του Σακχαρώδους Διαβήτη τύπου 2, την πρόληψη και αντιμετώπιση των καρδιαγγειακών, νεφρικών και άλλων χρόνιων επιπλοκών, καθώς και τη σύγχρονη αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Παράλληλα, ιδιαίτερη θέση στο πρόγραμμα έχουν οι νεότερες τεχνολογίες και η συνεχής καταγραφή γλυκόζης, αλλά και θεμελιώδεις παράμετροι της ολοκληρωμένης φροντίδας, όπως η διατροφή, η άσκηση, η εκπαίδευση και η ψυχολογική υποστήριξη του ατόμου με διαβήτη.

Η ενεργός συμμετοχή ιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας της Κρήτης αποτελεί βασικό στοιχείο αυτής της προσπάθειας. Φιλοδοξούμε η συνάντησή μας να αποτελέσει όχι μόνο μια ευκαιρία επιστημονικής ενημέρωσης, αλλά και έναν χώρο ουσιαστικού διαλόγου, ανταλλαγής εμπειριών και ενίσχυσης της συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας που καθημερινά φροντίζουν ανθρώπους με διαβήτη.

Σας προσκαλούμε να συμμετάσχετε ενεργά στις συζητήσεις και ευχόμαστε η παρουσία σας στο όμορφο Ρέθυμνο να συμβάλει σε μια γόνιμη και ουσιαστική επιστημονική συνάντηση.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,



Κωνσταντίνος Μακρυλάκης
Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Παρασκευή 23 Οκτωβρίου 2026

14:30-15:00 ΕΓΓΡΑΦΕΣ - ΠΡΟΣΦΩΝΗΣΕΙΣ

15:00-16:20 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Διάγνωση και ταξινόμηση διαταραχών γλυκαιμίας

Προεδρείο: Κ. Μακρυλάκης, Μ. Αβερικίου-Κασιμάτη

Άνδρας 58 ετών με γλυκόζη νηστείας 120 mg/dL, HbA1c 6,0% με φυσιολογική OGTT, και δυσλιπιδαιμία

Ε. Μανδαλάκη

Γυναίκα 48 ετών με Σακχαρώδη Διαβήτη από 5ετίας, λεπτόσωμη, χωρίς οικογενειακό ιστορικό ΣΔ, η οποία παρά τη λήψη τριών αντιδιαβητικών φαρμάκων εμφανίζει επιδείνωση του γλυκαιμικού ελέγχου και ακούσια απώλεια σωματικού βάρους

Ε. Παπαδοκωστάκη

Άνδρας 23 ετών που σε τυχαίο έλεγχο ανευρίσκει γλυκόζη νηστείας 135 (dis). BMI 23 kg/m², HbA1c 6.4%, μητέρα και μητρικός παππούς με παρόμοια εμφάνιση ΣΔ σε νεαρή ηλικία

Α. Γκόγκου

Γυναίκα 30 ετών στην 26η εβδομάδα κύησης, με φυσιολογική γλυκόζη νηστείας, αλλά παθολογική OGTT

Α. Παππάς

16:20-16:50 ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: Λ. Καλογεράκη

MASLD και Σακχαρώδης Διαβήτης: Ποιον πρέπει να ελέγχουμε και πώς;

Α. Μαυρογιανννάκη

16:50-18:10 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Επιλογή αγωγής στον ΣΔ2

Προεδρείο: Ε. Φουκαράκης, Ε. Κυρλάκη

Ασθενής 55 ετών με ΣΔ2 από 10ετίας με υπέρταση και πρωτοεμφανιζόμενη μικρολευκωματινουρία υπό DPP-4i και μετφορμίνη. BMI 29 και HbA1c 7,8%. Επόμενο βήμα

Β. Πέτκοβα-Γιουλιούντα

Ασθενής 55 ετών με υπέρταση (ρυθμισμένη υπό αγωγή με αΜΕΑ), δυσλιπιδαιμία (υπό στατίνη, LDL 70), BMI 31, HbA1c 7.8%, υπό αγωγή με μετφορμίνη, παρουσιάζει δύσπνοια στην κόπωση. Διαγνωστική προσπάθεια και αντιμετώπιση

Α. Ράπτης

Ασθενής με ΣΔ2 υπό μετφορμίνη/βασική ινσουλίνη, eGFR 60, BMI 32 και HbA1c 6.6% προσέρχεται λόγω εύκολης κόπωσης και διαλείπουσας χωλότητας το τελευταίο τρίμηνο. Διαγνωστική προσπάθεια και αντιμετώπιση

Μ. Μυτιληναίου

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Παρασκευή 23 Οκτωβρίου 2026

18:10-18:30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

18.30-19:00 ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: Π. Γιαννετάκης

Συνήθη λάθη στην αντιμετώπιση των πασχόντων από διαβήτη
Κ. Μακρυλάκης

19:00-19:30 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Σελ. 9

19:30-20:00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Σελ. 9

20:00-21:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Ο διαβήτης δεν αντιμετωπίζεται μόνο με φάρμακα

Προεδρείο: Α. Ράπτης, Χ. Δημοσθενόπουλος

Άσκηση. Η σημασία της αεροβικής και αναεροβικής συνιστώσας
Ε. Παπαδοκωστάκη

Βιταμινούχα σκευάσματα και super foods. Έχουν θέση στη διαχείριση του
Σακχαρώδους Διαβήτη;

Ε. Θεοδωράκη

Η ψυχολογική στήριξη του ατόμου με Σακχαρώδη Διαβήτη. Πολυτέλεια ή
αναγκαιότητα;

Β. Βασιλάκης

Εκπαίδευση των ατόμων με ΣΔ και προσκόλληση στις θεραπευτικές
απαιτήσεις

Α. Καϊσίδης

21:00-21:15 ΤΙΜΗΤΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

*Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία τιμά τον Διονύσιο Σ. Φιλιώτη
για τη διαχρονική προσφορά του στην έρευνα, την καινοτομία και τη
φροντίδα των ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη*

Προσφωνηση - Απονομή: Κωνσταντίνος Μακρυλάκης

Αντιφωνηση: Διονύσιος Σ. Φιλιώτης

21:15-21:30 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ 1^{ΗΣ} ΗΜΕΡΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 24 Οκτωβρίου 2026

09:00-09:30 ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: Ν. Παπαδάκης

Συχνές λοιμώξεις στον ασθενή με διαβήτη: Τι βλέπουμε καθημερινά και τι δεν πρέπει να υποτιμούμε

Ε. Ιωαννίδου

09:30-11:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Χρήση της τεχνολογίας στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Προεδρείο: Α. Παππάς, Π. Σμυρνάκη

Η ανάλυση του CGM σε 10 βήματα

Σ. Λιάτης

Χρήση CGM στον διαβήτη τύπου 1. Κλινικό παράδειγμα

Θ. Αρβανιτάκη

Χρήση CGM στον διαβήτη τύπου 2. Κλινικό παράδειγμα

Α. Παπαζαφειροπούλου

Ασθενής με ΣΔ1 και αντλία ινσουλίνης με πολύ καλή ρύθμιση προσέρχεται στο ΚΥ λόγω πολύ υψηλών τιμών σακχάρου (γλυκόζη 500, κετόνες 1.8)

Κ. Ανυφαντάκης

11:00-11:15 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

11:15-12:45 ΜΙΝΙ DEBATES

Προεδρείο: Ν. Κεφαλογιάννης, Σ. Κοπανάκης

Ασθενής 77 ετών, BMI 27, πρόσφατο έμφραγμα μυοκαρδίου, EF=55% και HbA1c: 6.9%, υπό μετφορμίνη. Απαιτείται προσθήκη αντιδιαβητικού σκευάσματος και τίνος;

- SGLT2 inh

Σ. Λιάτης

- GLP-1 RA

Α. Γκόγκου

Η HbA1c είναι το gold standard για την παρακολούθηση της γλυκαιμικής ρύθμισης

Δ. Κουναλάκης

Η HbA1c πρέπει να αντικατασταθεί από νεότερους δείκτες

Π. Θωμάκος

12:45-13:15 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Σελ. 9

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 24 Οκτωβρίου 2026

13:15-13:45 ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: Α. Καπελήρη

Ποιότητα ύπνου και ρύθμιση του ΣΔ. Η σημασία της διάγνωσης και της αντιμετώπισης της υπνικής άπνοιας

Σ. Σχίζα

13:45-15:30 ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

15:30-16:45 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Διαχείριση συν-νοσηροτήτων στον Σακχαρώδη Διαβήτη

Προεδρείο: Π. Θωμάκος, Α. Παπαζαφειροπούλου

Γυναίκα με ΣΔ2, 50 ετών, με διάρκεια διαβήτη 3 έτη, HbA1c 6.5%, χωρίς γνωστές επιπλοκές. Έχει TC 145, HDL-C 50, TG 100, LDL-C: 75 υπό στατίνη Προσκομίζει τιμή Lp(a)=98mg/dl. Πρέπει να μεταβληθεί η υπολιπιδαιμική αγωγή;

Μ. Αυλωνίτη

Άνδρας 58 ετών με ΣΔ2 από 12ετίας, HbA1c 7,2%, υπό αγωγή με μετφορμίνη και βασική ινσουλίνη. Σε προγραμματισμένο οφθαλμολογικό έλεγχο αναφέρεται μέτρια μη παραγωγική διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια με διαβητικό οίδημα ωχράς. Πώς επηρεάζει το εύρημα τη συνολική αντιμετώπιση του ασθενούς;

Δ. Τσιλιγγίρης

Ασθενής με ΣΔ2 και υπέρταση υπό μετφορμίνη/δαπαγλιφλοζίνη εμφανίζει μικροαλβουμινουρία. Λαμβάνει επίσης ραμπρίλη 2.5mg X1 και αμλοδιπίνη 5mg X1. Η ΑΠ στο ιατρείο είναι 140/90 mmHg. Το eGFR=65 και K=4.9. Προγραμματισμός και θεραπευτικές παρεμβάσεις

Α. Παπαδάκη

Ασθενής 40 ετών με πρωτοδιαγνωσθέντα ΣΔ2 υπό μετφορμίνη φέρει τις ακόλουθες τιμές λιπιδίων: TC 245, HDL-C 45 TG: 285, LDL-C: 143 και HbA1c=7,5%. Θεραπευτική προσέγγιση

Θ. Φιλιππάτος

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Σάββατο 24 Οκτωβρίου 2026

16:45-17:45 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ

Προεδρείο: Ε. Παπαδοκωστάκη, Μ. Αυλωνίτη

Γυναίκα 57 ετών με συμπτωματική υπεργλυκαιμία, χωρίς κετοοξέωση, έχει γλυκόζη νηστείας 400 mg/dl, HbA1c 12.9% και BMI 33. Θετικό οικογενειακό ιστορικό ΣΔ2

Κ. Μακρυλάκης

Ασθενής 73 ετών με ΣΔ2 από 25ετίας υπό μετφορμίνη/σιταγλιπτίνη/δαπαγλιφλοζίνη και HbA1c=8.8%. Το BMI είναι 24. Βασική ινσουλίνη ή GLP-1RA;

Ε. Γουγουρέλα

Ασθενής 85 ετών με ΣΔ2 από 15ετίας και BMI=28.5, λαμβάνει μετφορμίνη/εμπαγλιφλοζίνη, ινσουλίνη Glargine 35 μονάδες ημερησίως και ινσουλίνη Lispro 5-8 μονάδες x3. Η HbA1c είναι 6.1% και το eGFR=55.

Χρειάζεται αλλαγή της θεραπείας;

Μ. Σταματελάτου

17:45-18:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

18:00-18:30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Σελ. 9

18:30-20:00 ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ

Προεδρείο: Μ. Σταματελάτου, Μ. Μυτιληναίου

Οι νέες έννοιες της κλινικής και υποκλινικής παχυσαρκίας

Ε. Μανδαλάκη

Οι βασικές αρχές των υγιεινοδιατροφικών παρεμβάσεων στην παχυσαρκία

Χ. Δημοσθενόπουλος

Νέος αλγόριθμος για τη φαρμακευτική αντιμετώπιση της παχυσαρκίας

Δ. Τσιλιγγίρης

Χρήση των GLP-RA στη θεραπεία της παχυσαρκίας και σαρκopenία

Ν. Τσακουντάκης

20:00-20:30 ΔΙΑΛΕΞΗ

Προεδρείο: Ν. Κεφαλογιάννης

Νεότερα δεδομένα στην αντιμετώπιση του διαβητικού ποδιού

Ν. Παπάνας

20:30-21:00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Σελ. 9

21:00-21:30 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΛΗΞΗ

ΔΟΥΦΟΡΙΚΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ

Παρασκευή 23 Οκτωβρίου 2026

19:00-19:30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ



Boehringer
Ingelheim

Σελ. 5

Από την έγκαιρη διάγνωση στην ολιστική παρέμβαση: Ο ρόλος των SGLT2is στη διαχείριση του καρδιαγγειακού και νεφρικού κινδύνου
Προεδρείο: Κ. Μακρυλάκης

Χρόνια Νεφρική Νόσος: Στοχεύοντας πέρα από τη νεφροπροστασία
Α. Παπαδάκη

Αλλάζοντας την πορεία του ασθενούς με ΣΔτ2: Ο ρόλος των SGLT2is στην κλινική πράξη

Α. Γκόγκου

19:30-20:00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ



Σελ. 5

Προεδρείο: Ν. Παπάνας

Τιρζεπατίδη: Αναδεικνύοντας τη σημασία της έγκαιρης και μακροχρόνιας Διαχείρισης της Παχυσαρκίας

Θ. Φιλίππτος

Σάββατο 24 Οκτωβρίου 2026

12:45-13:15 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ



Σελ. 6

Προεδρείο: Α. Παππάς

Η Στοχευμένη Παρέμβαση με rtCGM: Εξατομίκευση μέσα από προηγμένες λειτουργίες για τη μεγιστοποίηση της Αποτελεσματικότητας στη γλυκαιμική Ρύθμιση

Ε. Μανδαλάκη

18:00-18:30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ



Menarini Hellas Σελ. 8

Προεδρείο: Α. Μαυρογιαννάκη

Τα οφέλη της Καναγλιφλοζίνης: Από την επίτευξη του γλυκαιμικού στόχου στις καρδιονεφρικές εκβάσεις

Ε. Μανδαλάκη

20:30-21:00 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ



PETSIAVAS
A NAME, A HISTORY, A FUTURE

Σελ. 8

Προεδρείο: Ε. Κυρλάκη

Μετφορμίνη: Θεμέλιος λίθος και πολύτιμος σύμμαχος στη θεραπεία του ΣΔτ2

Ε. Μανδαλάκη

AREXVY

ΤΟ ΜΟΝΑΔΙΚΟ ΑΝΟΣΟΕΝΙΣΧΥΜΕΝΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

έναντι του RSV με δεδομένα
αποτελεσματικότητας και
ασφάλειας για

3 επιδημικές
περιόδους RSV^{1-5*}

Ο RSV αποτελεί σημαντικό εκλυτικό
παράγοντα **παροξύνσεων** της
ΧΑΠ & του άσθματος⁶⁻⁷

*Σε επίπεδο εγκριτικής μελέτης

ΣΥΝΟΨΗ ΠΡΟΦΙΛ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ AREXVY¹

Το Arexvy αντενδείκνυται σε οποιονδήποτε έχει υπερευαίσθησία στις δραστηριότητες ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Όπως συμβαίνει με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επιβλέψη θα πρέπει να είναι πάντα άμεσα διαθέσιμη σε περίπτωση αναφυλακτικού συμβάντος μετά τη χορήγηση του εμβολίου. Σε μία φάση 3 ελεγχόμενη με εικονικό εμβόλιο μελέτη (RSV OA=ADJ-006), οι συμμετέχοντες ηλικίας 60 ετών και άνω έλαβαν είτε μία δόση Arexvy (N = 12.469) ή εικονικό εμβόλιο (N = 12.503), με περίοδο παρακολούθησης περίπου 12 μηνών. Οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν άλγος στη θέση ένεσης (61%), κόπωση (34%), μυαλγία (29%), κεφαλαλγία (28%) και αρθραλγία (18%). Σε μία φάση 3 ελεγχόμενη με εικονικό εμβόλιο μελέτη (RSV OA=ADJ-018) που περιλάμβανε συμμετέχοντες ηλικίας 50 έως 59 ετών (N = 769), οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν άλγος στη θέση ένεσης (76%), κόπωση (40%), μυαλγία (36%), κεφαλαλγία (32%) και αρθραλγία (23%). Σε μία φάση 3 ανοικτής επισήμανσης μελέτη (RSV OA=ADJ-025) που περιλάμβανε συμμετέχοντες ηλικίας 18 έως 49 ετών (N = 1.029), οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν άλγος στη θέση ένεσης (76%), κόπωση (60%), μυαλγία (60%), κεφαλαλγία (44%) και αρθραλγία (28%). Και στις τρεις μελέτες, αυτές οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν συνήθως ήπιες ή μέτριες έντασης και υποχώρησαν εντός λίγων ημερών μετά τον εμβολιασμό. Οι περισσότερες άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες δεν ήταν συχνές και αναφέρθηκαν παρόμοια ανάμεσα στις ομάδες της μελέτης. Δεν υπάρχουν δεδομένα από τη χρήση του Arexvy σε έγκυες γυναίκες. Ως προληπτικό μέτρο, είναι προτιμότερο να αποφεύγεται η χρήση του Arexvy κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι άγνωστο εάν το Arexvy απεκκρίνεται στο ανθρώπινο ή ζωικό γάλα. Όπως συμβαίνει με οποιονδήποτε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με Arexvy μπορεί να μην έχει ως αποτέλεσμα την προστασία όλων των εμβολιασμένων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. AREXVY, Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, Αύγουστος 2026. 2. RSV preF Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος. 3. (RSV) mRNA, Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος. 4. Anastassopoulou, C., Medic, S., Ferous, S., Boufidou, F. and Tsakris, A. (2025). Correction: Anastassopoulou et al. Development, Current Status, and Remaining Challenges for Respiratory Syncytial Virus Vaccines. *Vaccines* 2025, 13(7), *Vaccines*, 13(4), p.354. doi:https://doi.org/10.3390/vaccines13040344. 5. Ison et al. *Lancet Infect Dis* 2025;13(6):517-529. DOI: 10.1016/S1473-3099(25)001110. 6. Penders Y, et al. Burden of respiratory syncytial virus disease in adults with asthma and chronic obstructive pulmonary disease: A systematic literature review. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2025;25:14. 7. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). 2026 Report. Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease prevention of chronic obstructive pulmonary disease. Accessed May 2026. Available at: www.goldcopd.org

Λιστική Τιμή: 205,98€ % επικαθήρησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100% για τους πληθυσμούς που περιγράφονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων. Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενέργειών στο τηλέφωνο 210 6882100.

GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε.
Λ. Κηφισίας 266, 15232 Αθήνα, Τηλ. 210 6882100
www.gr.gsk.com

Τα εμπορικά σήματα ανήκουν ή είναι κατοχυρωμένα στον Όμιλο Εταιρειών GSK.
©2026 Όμιλος Εταιρειών GSK ή δικαιούχων του Ομίλου GSK

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



Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών
του AREXVY σκανάρετε το QR code.
Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη
κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.



+38%

ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΕΡΠΗΤΑ ΖΩΣΤΗΡΑ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ^{1†*}

Φωτογραφία εικονικού ασθενή

ΜΙΑ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΟΥ ΑΞΙΖΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ²

ΤΟ SHINGRIX **ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΕΤΑΙ** ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ **ΕΝΗΛΙΚΕΣ** ΗΛΙΚΙΑΣ **≥60 ΕΤΩΝ** ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ **ΑΝΟΣΟΚΑΤΕΣΤΑΛΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ** ΗΛΙΚΙΑΣ **≥18 ΕΤΩΝ**³

Σύνοψη προφίλ ασφαλείας: Το SHINGRIX αντενδύκνεται σε οποιονδήποτε έχει υπερευαίσθησία στις δραστικές ουσίες ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Όπως συμβαίνει με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επίβλεψη θα πρέπει να είναι πάντα άμεσα διαθέσιμη σε περίπτωση αναφυλακτικού συμβάντος μετά τη χορήγηση του εμβολίου. Σε ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν άλγος στη θέση ένεσης (68,1% συνολικά/δόση, 3,8% σοβαρού βαθμού/δόση), μυαλγία (32,9% συνολικά/δόση, 2,9% σοβαρού βαθμού/δόση), κόπωση (32,2% συνολικά/δόση, 3,0% σοβαρού βαθμού/δόση) και κεφαλαλγία (26,3% συνολικά/δόση, 1,9% σοβαρού βαθμού/δόση). Οι περισσότερες από αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες δεν ήταν μεγάλης διάρκειας (διάμεση διάρκεια 2 έως 3 ημέρες). Η διάρκεια των ανεπιθύμητων ενεργειών που αναφέρθηκαν ως σοβαρές ήταν 1 έως 2 ημέρες. Σε ενήλικες ηλικίας ≥18 ετών που έχουν ανοσοανεπάρκεια ή βρίσκονται σε ανοσοκαταστολή λόγω νόσου ή θεραπείας (αναφέρονται ως ανοσοκα-τεσταλμένα (IC), το προφίλ ασφαλείας ήταν σε συμφωνία με εκείνο που παρατηρήθηκε σε ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω. Υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα σε ενήλικες ηλικίας 18-49 ετών με αυξημένο κίνδυνο ΗΖ που δεν είναι IC. Συνολικά, υπήρξε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης κάποιων ανεπιθύμητων ενεργειών σε νεότερες ηλικιακές ομάδες:

- Μελέτες σε IC ενήλικες ηλικίας ≥18 ετών (συγκριτική ανάλυση): η συχνότητα εμφάνισης πόνου στο σημείο της ένεσης, κόπωσης, μυαλγίας, κεφαλαλγίας, ρίγους και πυρετού ήταν υψηλότερη σε ενήλικες ηλικίας 18-49 ετών σε σύγκριση με αυτούς ηλικίας 50 ετών και άνω.

- Μελέτες σε ενήλικες ηλικίας ≥50 ετών (συγκριτική ανάλυση): η συχνότητα εμφάνισης μυαλγίας, κόπωσης, κεφαλαλγίας, ρίγους, πυρετού και γαστρεντερικών συμπτωμάτων ήταν υψηλότερη σε ενήλικες ηλικίας 50-69 ετών σε σύγκριση με αυτούς ηλικίας 70 ετών και άνω.

Δεν υπάρχουν δεδομένα από τη χρήση του SHINGRIX σε έγκυες γυναίκες. Ως προληπτικό μέτρο, είναι προτιμότερο να αποφεύγεται η χρήση του SHINGRIX κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι άγνωστο εάν το SHINGRIX απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με SHINGRIX μπορεί να μην έχει ως αποτέλεσμα την προστασία όλων των εμβολιασμένων.

PM-GR-SGX-ADVR-250004 | ISX/SY 02/2026 - 02/2028

GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε.
Λ. Κηφισίας 266, 152 32 Χαλάνδρι, Αθήνα, Τηλ.: 210 6882100
www.gr.gsk.com

Το εμπορικό σήμα ανήκει ή έχει παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών GSK.
© 2026 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούπαρχος του Ομίλου GSK.

[†] (μετα-ανάλυση, RR: 1,38, 95% CI: 1,21-1,57).

^{*} Συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση 16 μελετών (τέσσερις μελέτες περιπτώσεων-μαρτύρων και 12 μελέτες κοόρτης: 868.582 περιπτώσεις έρπητα ζωστήρα, συνολικός πληθυσμός με διαβήτη: 65.541.845) που διερεύνησαν τον κίνδυνο ανάπτυξης έρπητα ζωστήρα σε διαβητικούς ενήλικες ηλικίας ≥18 ετών (με διαβήτη τύπου 1 ή 2 μόνο) έναντι του γενικού πληθυσμού. Οι πληθυσμοί των μελετών διέφεραν σε μεγάλο βαθμό (έιρος: n=750-51.000.000 ενήλικες, διάμεσος: 272.690 άτομα), όπως και οι περίοδοι παρακολούθησης (έιρος: 1,5-12 έτη, διάμεσος: 5 έτη). Στη δημοσίευση δεν παρέχονται ο απόλυτος κίνδυνος και σημειακές εκτιμήσεις για το ποσοστό επίπτωσης.

Βιβλιογραφία: 1. Huang CT; The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism; 2022; 107:586-5975 2. SHINGRIX, Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Δεκεμβρίου 2025 3. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2025. Χρονοδιάγραμμα και Συστάσεις, Αθήνα, 21/10/2025.

ΛΤ.: 165,86 € % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100% για τους πληθυσμούς που περιγράφονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων. Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή. Τα ανωτέρω ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του εντύπου/καταχώρησης. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρία για επιβεβαίωση πλήρως ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100. Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

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



Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών
του Προϊόντος σκανάρτε το QR code.
Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη
κατόπιν αιτήσεως στην εταιρία.



SHINGRIX
(ZOSTER VACCINE
RECOMBINANT, ADJUVANTED)



ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Αβερίκιου - Κασσιμάτη Μαρία	Ακτινολόγος, Πρόεδρος Ιατρικής Εταιρείας Ρεθύμνου
Ανυφαντάκης Κωνσταντίνος	Ενδοκρινολόγος
Αρβανιτάκη Θεοδοσία	Παιδίατρος, Διαβητολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, MSc, PhDc, Υπεύθυνη Παιδιατρικού Διαβητολογικού Ιατρείου & Ιατρείου Παιδικής Παχυσαρκίας, Γ.Ν. «Ο ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ», Χανιά
Αυλωνίτη Μαρία	Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Επιμελήτρια Β΄, Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «BENIZEΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ», Ηράκλειο Κρήτης
Βασιλάκης Βασίλειος	Ψυχολόγος
Γιαννετάκης Πέτρος	τ. Πρόεδρος Ιατρικής Εταιρείας Ρεθύμνου Ειδικός Παθολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών
Γκόγκου Αργυρώ	Παθολόγος με Εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη
Γουγουρέλα Ευπραξία	Παθολόγος Διαβητολόγος, Διευθύντρια Κ.Υ. Τζεμιάδων
Δημοσθενόπουλος Χαρίλαος	MMedSci, PhD, Κλινικός Διαιτολόγος, Προϊστάμενος Διαιτολογικού Τμήματος, Γ.Ν. «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα. Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Αντιπρόεδρος «Ε.Μ.Πα.Κ.Α.Ν.». Communications Officer of Diabetes Nutrition Study Group (DNSG). Board member IDF Europe
Θεοδωράκη Ειρήνη	Διαιτολόγος-Διατροφολόγος, MSc Κλινικής Διατροφής, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ
Θωμάκος Πέτρος	MD, PhD, Παθολόγος με Εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Διαβητολογικό Κέντρο & Κλινική, Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ», Αθήνα. Μέλος του Δ.Σ. και ταμίας της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας
Ιωαννίδου Ελένη	Παθολόγος Λοιμωξιολόγος Επιστημονικά Υπεύθυνη του Παθολογικού Τμήματος της Κλινικής Ασκληπιός, Ρέθυμνο
Καϊσιδής Αναστάσιος	Επισκέπτης Υγείας, MSc στο Σακχαρώδη Διαβήτη με Ειδίκευση στη Θεραπευτική Εκπαίδευση, Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν. «BENIZEΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ», Ηράκλειο Κρήτης, τ. Γ. Γραμματέας Π.Σ.Ε.Υ., μέλος Δ.Σ. Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας
Καλογεράκη Λουκία	Ειδικός Παθολόγος με Εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη, Ιδιώτης Ιατρός
Καπελέρη Αναστασία	Ιατρός Βιοπαθολόγος, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Ρεθύμνου, Πρόεδρος Συλλόγου Εργαστηριακών Ιατρών Κρήτης

ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Κεφαλογιάννης Νικόλαος	Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
Κοπανάκης Στέλιος	Παθολόγος Ρέθυμνο
Κουναλάκης Δημήτριος	Γενικός/Οικογενειακός Ιατρός, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Κρήτης, Α΄ Αντιπρόεδρος Ελληνικής Ακαδημίας Γενικής/Οικογενειακής Ιατρικής & Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Ταμίας Ελληνικού Δικτύου Διαβήτη στην Π.Φ.Υ.
Κυρλάκη Ευριδίκη	Παθολόγος - Διαβητολόγος
Λιάτσης Σταύρος	Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών
Μακρυλάκης Κωνσταντίνος	Καθηγητής Παθολογίας - Μεταβολικών Νοσημάτων, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική & Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Α. «ΛΑΪΚΟ», Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας
Μανδαλάκη Ευθυμία	Παθολόγος με Εξειδίκευση στο Διαβήτη, MSc, Επιμελήτρια Α΄, Υπεύθυνη Διαβητολογικού Κέντρου Γ.Ν. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ», Ηράκλειο Κρήτης
Μαυρογιαννάκη Αναστασία	MD, PhD, Παθολόγος - Διαβητολόγος Διευθύντρια Β΄ Παθολογικής Κλινικής Υπεύθυνη Διαβητολογικού Κέντρου Ν.Ι.Μ.Τ.Σ.
Μυτιληναίου Μαρία	Ενδοκρινολόγος
Παπαδάκη Αντωνία	Νεφρολόγος, Διευθύντρια Νεφρολογικής Κλινικής & Μ.Τ.Ν., Γ.Ν. Χανίων
Παπαδάκης Νικόλαος	Ειδικός Παθολόγος, τ. Διευθυντής Κέντρου Υγείας Περάματος, Ρέθυμνο
Παπαδοκωστάκη Ελένη	Παθολόγος με Εξειδίκευση στον Σακχαρώδη Διαβήτη, MSc, PhD, Επιμελήτρια Α΄, Πα.Γ.Ν.Η., Ηράκλειο Κρήτης
Παπαζαφειροπούλου Αθανασία	Παθολόγος με Εξειδίκευση στο Διαβήτη, PhD, MSc (Βιοστατιστική), Επιμελήτρια Α΄, Α΄ Παθολογικό Τμήμα & Διαβητολογικό Κέντρο Γ.Ν. Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ», Μέλος ΔΣ Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας, Πρόεδρος του Επιστημονικού Φορέα Ιατρικής Μετεκπαίδευσης «ΕΠΙΛΥΩ»

ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Παπανάς Νικόλαος

Καθηγητής Παθολογίας-Σακχαρώδους Διαβήτη, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου-Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού, Β' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, τ. Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ομάδας Μελέτης Διαβητικού Ποδιού, Αντιπρόεδρος Εταιρείας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού

Παππάς Άγγελος

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Ιδιώτης, Ηράκλειο, Κρήτη

**Πέτκοβα-Γιουλιούντα
Βαλεντίνα**

Ενδοκρινολόγος

Ράπτης Αθανάσιος

Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδους Διαβήτη Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Επιστημονικός Συνεργάτης Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Σμυρνάκη Πηνελόπη

Παιδίατρος - Παιδοενδοκρινολόγος - Παιδοδιαβητολόγος

Σταματελάτου Μαρία

Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Υπεύθυνη Διαβητολογικού Ιατρείου Γ.Ν. Λασιθίου, Διευθύντρια ΕΣΥ, Γ.Ν.- Κ.Υ. Στείας, Παθολόγος με Εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη

Σχιζα Σοφία

Καθηγήτρια Πνευμονολογίας και Διαταραχών Ύπνου, Head of ERS Assembly 4 Sleep Disordered Breathing, Διευθύντρια Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής και Εργαστηρίου Ύπνου, Ιατρική Σχολή Πανεπιστήμιο Κρήτης, Ηράκλειο

Τσακουντάκης Νικόλαος

MD, PhD, Γενικός Οικογενειακός Ιατρός, Διευθυντής ΕΣΥ, Π.Ι. Μαλίων, Διδάκτορας Ιατρικής Σχολής Παν. Κρήτης. Μετεκπαίδευση Σακχαρώδους Διαβήτη Certified Lipidology/EAS, Αντιπρόεδρος Δ.Σ. ΕΔΔΙΠΦΥ (Ελληνικό Δίκτυο Διαβήτη στην ΠΦΥ), Υπεύθυνος Εκπαίδευσης, Μέλος Δ.Σ. Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου

Τσιλιγγίρης Δημήτριος

Παθολόγος - Ενδοκρινολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας Δ.Π.Θ., Α' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης, Αλεξανδρούπολη

Φιλιππάτος Θεοδόσιος

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Κρήτης

Φουκαράκης Εμμανουήλ

Προϊστάμενος Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Γ.Ν. «BENIZEΛΕΙΟ-ΠΑΝΑΝΕΙΟ», Ηράκλειο Κρήτης

Καλύτερος έλεγχος με λιγότερη προσπάθεια

με το Σύστημα Αντλίας Ινσουλίνης MiniMed™ 780G

Από μία έρευνα
διαπιστώθηκε πως

99%

των χρηστών που κάνουν τη
μετάβαση από τη θεραπεία
MDI, έχουν καλύτερη εμπειρία

με το
MiniMed™ 780G.³



Αποχαιρετήστε τη θεραπεία
MDI + isCGM^{1,2} και μειώστε τη
HbA1c κατά 1.4%?



Αποχαιρετήστε τα πάνω και τα
κάτω κερδίζοντας +27%
περισσότερο Χρόνο εντός στόχου.²⁵



Γνωρίστε το Σύστημα MiniMed™ 780G
και κερδίστε +30% περισσότερο Χρόνο εντός
στόχου κατά τη διάρκεια της νύχτας.²⁵

Μάθετε περισσότερα:



**Κέντρο Εκπαίδευσης
Diabetes Shop στον Πύργο
Αθηνών**



210 01 01 200 & 210 677 9099



www.medtronic-diabetes.gr



^{1,2} Πολυετής καθημερινή ενδοσκόπηση

³ CGM με διαλείπουσα σάκχαρα

⁴ Σε σύγκριση με MDI + isCGM

1. Carlsson AI, et al. Diabetes Technol Ther. 2022;24(3):178 - 189.

2. Choudhary P, et al. Lancet Diabetes Endocrinol. 2022; doi:10.1016/S2213-8587(22)00122-1.

3. Medtronic data on the MiniMed™ 780G user survey conducted in April-May 2021 in UK, Sweden, Italy, Netherlands and Belgium. Sample size = 789. 17% coming from MDI as previous therapy

Οι πληροφορίες και παραχρονία στο παρόν δεν αποτελούν ιατρική συμβουλή και δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται ως εναλλακτική λύση αυτή του ιατρού σας. Συζητήστε τις ανάγκες, τις αντενδείξεις, τις προειδοποιήσεις, τις προφυλάξεις, τα πιθανά ανεπιθύμητα συμβλήματα και κάθε άλλη πληροφορία με τον επαγγελματία υγείας που σας παρακολουθεί. Το Υπουργείο Υγείας και ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων συνιστούν ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ - ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ.

GR-PT-2300002 © 2022 Medtronic

Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Η εταιρεία Medtronic και το λογότυπο Medtronic είναι εμπορικά σήματα της Medtronic™.

Ασπίδα Καρδιαγγειακής Προστασίας



REKOMB 5+10 mg	23,26€
REKOMB 10+10mg	23,62€
REKOMB 20+10mg	27,70€
REKOMB 40+10mg	31,05€

Για την Περίληψη
Χαρακτηριστικών Προϊόντος
σαςύστε εδώ



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

ΑΘΗΝΑ: Αγρολιάου 6-8 Τ.Κ. 15123 Μαρούσι, Αττική
Τηλ.: 210 7488 821, Fax: 210 7488 827, E-mail: info@winmedica.gr
www.winmedica.gr

WinMedica

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΔΙΟΡΓΑΝΩΤΗΣ

Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία

📍 Βοτανάκη 5, 115 26 Αθήνα - Αμπελόκηποι,

☎ 210 7210935, 210 7210936, ✉ info@ede.gr, 🌐 www.ede.gr

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Ξενοδοχείο Theartemis Palace, Ρέθυμνο

Διεύθυνση: Μάρκου Πορτάλιου 26, τ.κ.: 741 00 Ρέθυμνο

Τηλ.: 28310 53991

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Η εγγραφή είναι ΔΩΡΕΑΝ και περιλαμβάνει:

- Την παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος αποκλειστικά με φυσική παρουσία
- Προσφορά καφέ και ελαφρού γεύματος στη Μεσημβρινή Διακοπή
- Παραλαβή πιστοποιητικού παρακολούθησης (e-certificate)

ΜΟΡΙΟΔΟΤΗΣΗ

Θα χορηγηθούν **13** Ευρωπαϊκά Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (ECME Credits) από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ).

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Πιστοποιητικό Συμμετοχής δικαιούνται όλοι οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι, οι οποίοι θα παρακολουθήσουν τις εργασίες του Σεμιναρίου. Για την παραλαβή του Μοριοδοτημένου Πιστοποιητικού Συμμετοχής, κρίνεται απαραίτητη η παρακολούθηση του 60% του συνόλου των ωρών του Επιστημονικού Προγράμματος. Ο χρόνος παρακολούθησης θα καταγράφεται από τη φυσική παρουσία των συνέδρων εντός της αίθουσας ομιλιών, για την παραλαβή του Μοριοδοτημένου Ηλεκτρονικού Πιστοποιητικού Παρακολούθησης (E-certificate). Η έκδοση του E-certificate θα μπορεί να γίνει 3 μέρες μετά από τη λήξη του Σεμιναρίου, ακολουθώντας τις κατάλληλες οδηγίες που θα παραλάβουν στο email της εγγραφής τους οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Congress World

📍 Μιχαλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα, ☎ 210 7210001, 210 7222518

🌐 www.congressworld.gr, ✉ info@congressworld.gr

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά τις Χορηγούς Εταιρίες





forxiga.
(dapagliflozin)

Forxiga F.C.Tab 10mg/tab Btx28

Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική δαπαγλιφλοζίνη με προπανοδιόλη ισοδύναμη με 10 mg δαπαγλιφλοζίνης.

Έκδοχο με γνωστή δράση:

Κάθε δισκίο περιέχει 50 mg λακτόζης.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
σκανάρετε το παρακάτω QR Code



Σε περίπτωση που επιθυμείτε την έντυπη ΠΧΠ του προϊόντος, ζητήστε την από την γραμματεία του συνεδρίου ή από το stand της AstraZeneca

AstraZeneca 

AstraZeneca A.E.,
Αγλησιόλου 6-8, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ.: 210 6871500
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. 000638901000
www.astrazeneca.gr

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

Forxiga F.C.Tab 10mg/tab Btx28
Λ.Τ.: 42,55€, Ν.Τ.: 26,87€, Χ.Τ.: 30,88€

ΜΑΖΙ, ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΝΑ ΠΕΤΥΧΟΥΜΕ ΚΑΘΕ ΣΤΟΧΟ

Οι ασθενείς που λαμβάνουν Μουντζαρο
μπορούν να πετύχουν:

Ισχυρή απώλεια σωματικού βάρους έως και
-26%, σημαντικά ανώτερη σε σύγκριση με όλες
τις άλλες θεραπείες.^{1,4,7}

**Διατήρηση της απώλειας του σωματικού
τους βάρους** έως και για 3,5 χρόνια παραμονής
στη θεραπεία.^{4,5}

Βελτιώσεις βασικών καρδιομεταβολικών
παραμέτρων αλλά και επιπλοκών που
σχετίζονται με το βάρος (προδιαβήτης, ΣΔ2,
Α.Υ.Α & ΗFrEF)^{1-6,8-9}

1. Π.Χ.Π. Mounjaro, 2. Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. N Engl J Med. 2022;387(3):205-216. doi:10.1056/NEJMoa2206038, 3. Aronne L.J. et al, 2025 N Engl J Med 0028-4793, doi: 10.1056/NEJMoa2416394, 4. Aronne LJ, Sattar N, Horn DB, et al, SURMOUNT-4 Investigators. Continued treatment with tirzepatide for maintenance of weight reduction in adults with obesity: the SURMOUNT-4 randomized clinical trial. JAMA. 2024;331:38-48. doi:10.1001/jama.2023.24945, 5. Jastreboff AM, et al., New England Journal of Medicine 2024, doi:10.1056/NEJMoa2410819, 6. Malhotra A, et al., Contemporary Clinical Trials, Volume 141, 2024, 107516, ISSN 1551-7144, https://doi.org/10.1016/j.cct.2024.107516, 7. Gudzone KA, Kushner RF. Medications for Obesity: A Review. JAMA. 2024;332(7):571-584. doi:10.1001/jama.2024.10816, 8. Garvey WT. J Clin Endocrinol Metab. 2022;107(4):e1339-e1347, 9. Packer M., Zile M.R., et al. N Engl J Med 2025;392:427-437, doi:10.1056/NEJMoa2410027.



Για να μάθετε περισσότερα
για το Μουντζαρο, επισκεφθείτε τον
ιστότοπο για Επαγγελματίες Υγείας
σκανάροντας τον QR κωδικό.



ΜOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 2.5MG/0.6ML BTx1 PF.PEN x 2.4ML A.T.: 195,21€, X.T.: 161,55€
ΜOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 5MG/0.6ML BTx1 PF.PEN x 2.4ML A.T.: 253,05€, X.T.: 213,15€
ΜOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 7.5MG/0.6ML BTx1 PF.PEN x 2.4ML A.T.: 354,27€, X.T.: 298,41€
ΜOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 10MG/0.6ML BTx1 PF.PEN x 2.4ML A.T.: 354,27€, X.T.: 298,41€
ΜOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 12.5MG/0.6ML BTx1 PF.PEN x 2.4ML A.T.: 447,36€, X.T.: 383,67€
ΜOUNJARO KWIKPEN INJ.SOL 15MG/0.6ML BTx1 PF.PEN x 2.4ML A.T.: 447,36€, X.T.: 383,67€
ΚΑΤΟΧΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:
Eli Lilly Nederland B.V., Orteliuslaan 1000, 3528 BD Utrecht, Ολλανδία.
ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:
EU/1/22/1685/049, EU/1/22/1685/051, EU/1/22/1685/053, EU/1/22/1685/055,
EU/1/22/1685/057, EU/1/22/1685/059
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ: 15 Σεπτεμβρίου 2022.
ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:
Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή. Το προϊόν δεν αποζημιώνεται.
ΣΔ2: Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2, Α.Υ.Α.: Αποφρακτική Υπτική Απνοία, ΗFrEF (Heart Failure with preserved ejection fraction):
Καρδιακή Ανεπάρκεια με διατηρημένο κλάσμα εξώθησης

Για περισσότερες πληροφορίες
απευθυνθείτε στην εταιρεία ή
αναστρέψτε στην Περίληψη
Χαρακτηριστικών Προϊόντος
σκανάροντας τον κωδικό QR.

