

1ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ (ΕΛ.Ε.Ι.ΕΚ.)

«Διαγνωστική & θεραπευτική προσέγγιση του
ασθενή με καρδιαγγειακά προβλήματα»

Θα χορηγηθούν
Μόρια Συνεχιζόμενης
Ιατρικής Εκπαίδευσης

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

25-28 Μαΐου 2018
Ξενοδοχείο «Valis»
Βόλος

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: Congress World, Μον. ΙΚΕ



Μιχαήλακοπούλου 27, 115 28 Αθήνα, ☎ 210 7222 518, 📠 210 7210 069



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

Eliquis[®] apixaban

PP-ELI-GRC-0169-MAR18



PFIZER HELLAS A.E. Λεωφ. Μεσογείων 243, 154 51 Ν. Ψυχικό,
Τηλ.: Επιστημονικής Ενημέρωσης: 210 67 85 800, Παραγγελιών: 210 81 99 060

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



ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ



ΠΝΕΥΜΟΝΙΟΚΟΚΚΙΚΗ ΠΝΕΥΜΟΝΙΑ

Συμβάλλετε στην πρόληψη της πνευμονιοκοκκικής πνευμονίας με την τεκμηριωμένη προστασία που παρέχει το Prevenar 13[®]1,2

CAPiTA

(μελέτη ανοσοποίησης έναντι της πνευμονίας της κοινότητας σε ενήλικες)²

- N=84,496 άτομα ηλικίας ≥65 ετών-μια από τις μεγαλύτερες μελέτες αξιολόγησης δραστηριότητας εμβολίου που έχει διεξαχθεί μέχρι σήμερα
- Διπλή-τυφλή, τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη με εικονικό εμβόλιο μελέτη παράλληλων ομάδων που διεξήχθη στην Ολλανδία. Τα βασικά κριτήρια επιλογής ήταν η ανοσοεπάρκεια και η μη προηγούμενη λήψη πνευμονιοκοκκικού εμβολίου

Το Prevenar 13[®] παρείχε στατιστικά σημαντικές μειώσεις στα νοσοκομειακά επιβεβαιωμένα κρούσματα πνευμονιοκοκκικής πνευμονίας και διεισδυτικής πνευμονιοκοκκικής νόσου που σχετίζονται με τους ορότυπους του εμβολίου²



Προσαρμογή από Bonten MJ et al.

- Η υπερεαισθησία (π.χ. αναφυλαξία) σε κάποιο από τα συστατικά του PREVENAR 13[®] ή σε οποιοδήποτε εμβόλιο που περιέχει διφθεριτοϊδική αντοξίνη αποτελεί αντένδειξη για τη χρήση του PREVENAR 13[®]!
- Το PREVENAR 13[®] δεν προσφέρει 100% προστασία έναντι των ορότυπων που περιλαμβάνει ούτε προστατεύει έναντι ορότυπων που δεν περιλαμβάνονται σε αυτό!
- Η συχνότητα των πνευμονιοκοκκικών ορομολών και οροτύπων ποικίλλει ανάλογα με τη γεωγραφική περιοχή.
- Ότι πιο συχνά αναφερόμενες κατ'επίκληση (≥10%) τοπικές και/ή συστηματικές ανεπιθύμητες ενέργειες σε κλινικές μελέτες με PREVENAR 13[®] σε ενήλικες ≥18 ετών ήταν ερυθρότητα, ευσαιδησία, σκληρότητα και πόνος στη θέση της ένεσης καθώς και περιορισμός της κίνησης του βραχίονα, μειωμένη όρεξη, κεφαλαλγία, διάρροια, έμετος, ρίγη, κόπωση, εξάνθημα, αρθραλγία και μυαλγία!
- Σε ενήλικες 18-49 ετών που δεν είχαν εμβολιαστεί για πνευμονιοκόκκο τα ποσοστά των τοπικών και συστηματικών αντιδράσεων που δηλώθηκαν κατ'επίκληση ήταν γενικά υψηλότερα συγκρινόμενα με αυτά ατόμων μεγαλύτερης ηλικίας (50-59 και 60-64 ετών).

- Υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα ασφαλείας και ανοσογονικότητας για περιορισμένο αριθμό ατόμων με βρεθονοκυτταρική νόσο, λοίμωξη από HIV ή μεταμόσχευση οργάνων αιμοποιητικών κυττάρων. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία ασφαλείας και ανοσογονικότητας για το Prevenar 13[®] σε άτομα άλλων ειδικών ανοσοκατασταλμένων ομάδων (π.χ. με κακοήθειες ή νεφρωσικό σύνδρομο). Η δραστηριότητα/αποτελεσματικότητα δεν έχει τεκμηριωθεί και ο εμβολιασμός θα πρέπει να αξιολογείται ανά ασθενή!
- Ανοσοεπάρκεια ασθενείς ή ασθενείς με διαταραγμένη ανοσολογική απόκριση λόγω της χρήσης ανοσοκατασταλτικής θεραπείας ενδέχεται να έχουν μειωμένη ανοσοαποκριτική απάντηση!
- Περιορισμένα δεδομένα ασφαλείας και ανοσογονικότητας για το PREVENAR 13[®] είναι διαθέσιμα για ανοσοεπάρκεια ενήλικες ηλικίας 18-49 ετών με υποκείμενες παθήσεις.

Βιβλιογραφικές αναφορές: 1. Περιλήψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος Prevenar 13, 03/2018. 2. Bonten, MJM et al. Polysaccharide Conjugate Vaccine against Pneumococcal Pneumonia in Adults. N Engl J Med 2015; 372:1114-25.

Για συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε τη συντετμημένη Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που περιλαμβάνεται σε άλλη σελίδα του παρόντος

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

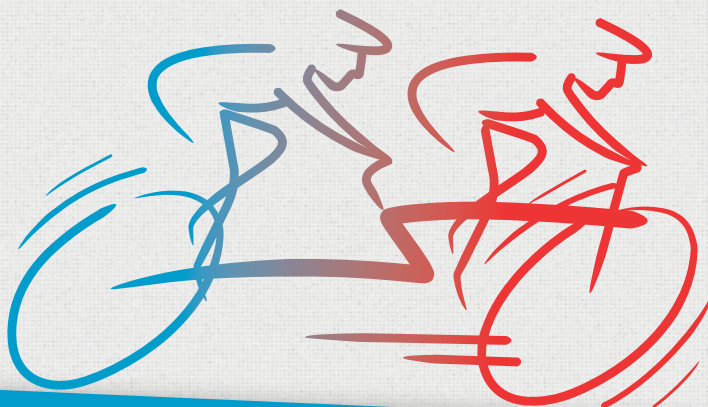


Pfizer HELLAS A.E. Λεωφ. Μεσογείων 243, 15451 Ν. Ψυχικό.
Τηλ.: 210 67 85 800
Pfizer Hellas Cyprus Branch Λ. Αθαλάσσης 26, 2ος Όροφος
Κτήριο Στεφανί. 2018 Λευκωσία, Κύπρος. Τηλ.: +357228117690

Prevenar 13[®]
Τετραπεπτικό Πολυσακχαρίδιο Συνυδατωμένο Εμβόλιο (13-Ατόμων, προσαρμογή)

AMODUO

bisoprolol fumarate + *amlodipine*



Bisoprolol/amlodipine
5mg 10mg



Bisoprolol/Amlodipine
10mg 5mg



Bisoprolol/Amlodipine
5mg 5mg



Bisoprolol/Amlodipine
10mg 10mg



ΑΘΗΝΑ: Οιδίποδος 1-3 & Παράδρομος Αττικής Οδού 33-35, Χαλάνδρι 15238, Αθήνα.

Τηλ: 210 7488 821, **E-mail:** info@winmedica.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Εθν. Αντιστάσεως 74 & Αίαντος, 55133, **Τηλ:** 2310 488658

www.winmedica.gr

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας καλωσορίζω στο 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ιατρικής Εκπαίδευσης που διοργανώνει η Ελληνική Εταιρεία Ιατρικής Εκπαίδευσης με τίτλο

«Διαγνωστική & θεραπευτική προσέγγιση του ασθενή με καρδιαγγειακά προβλήματα».

Στόχος του Συνεδρίου είναι μέσα από την ανάλυση ενδιαφερουσών περιπτώσεων ασθενών, την παρουσίαση των πιο πρόσφατων κατευθυντήριων οδηγιών και τη συζήτηση διαφόρων επίκαιρων θεμάτων με ειδικούς επιστήμονες, να καλλιεργηθεί η κριτική σκέψη και η ικανότητα των ιατρών να θέτουν έγκαιρα τη διάγνωση των ποικίλων προβλημάτων που εμφανίζουν οι ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα και να εφαρμόζουν με επιτυχία τη βέλτιστη θεραπεία.

Με τιμή

Αστέριος Καραγιάννης

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Ιατρικής Εκπαίδευσης
Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ PLATOREL 5 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. PLATOREL 10 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. PLATOREL 20 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. PLATOREL 40 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. 2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ Κάθε 5 mg δισκίο περιλαμβάνει 5 mg ροσουβαστατίνης ισοδύναμης με 5,2 ροσουβαστατίνης ασβεστιούχου. Επίσης περιέχει 48,2 mg lactose monohydrate. Κάθε 10 mg δισκίο περιέχει 10 mg ροσουβαστατίνης ισοδύναμης με 10,4 ροσουβαστατίνης ασβεστιούχου. Επίσης περιέχει 96,4 mg lactose monohydrate. Κάθε 20 mg δισκίο περιέχει 20 mg ροσουβαστατίνης ισοδύναμης με 20,8 ροσουβαστατίνης ασβεστιούχου. Επίσης περιέχει 192,8 mg lactose monohydrate. Κάθε 40 mg δισκίο περιέχει 40 mg ροσουβαστατίνης ισοδύναμης με 41,7 ροσουβαστατίνης ασβεστιούχου. Επίσης περιέχει 171,9 mg lactose monohydrate. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1 της Περιλήψης Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ).

Για συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την ΠΧΠ ή απευθυνθείτε στην εταιρεία ELPEN.



PLA/FPA/02-2018/03



PLATOREL®

Ροσουβαστατίνη



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πίκερμι 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

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

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Παρασκευή 25 Μαΐου 2018

16.30-17.15 Εγγραφές

17.15-17.30 Προσφωνήσεις - Χαιρετισμοί

17.30-18.30 Θεραπευτικές παρεμβάσεις (How to treat)

Πρόεδρος: Χρήστος Πανάγος

Ασθενής με παροξυσμική αρτηριακή υπέρταση

Κωνσταντίνος Ιμπριάδης

Ασθενής με προκάρδιο άθλος

Αναστασία Σκάλλκου

18.30-19.00 Διάλεξη

Πρόεδρος: Χρήστος Πανάγος

Αντιδιαβητικά φάρμακα και καρδιαγγειακή ασφάλεια

Αλέξανδρος Σαχινίδης

19.00-19.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

19.30-20.30 Στρογγυλό Τραπέζι

Νεότερα δεδομένα για την αντιμετώπιση της δυσλιπιδαιμίας

Πρόεδρος: Αστέριος Καραγιάννης

Ελληνικές κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιμετώπιση της δυσλιπιδαιμίας

Χαράλαμπος Κουμαράς

Αποτελέσματα των τελευταίων μεγάλων μελετών με τους PCSK9 αναστολείς

Βασίλειος Άθυρος

20.30-21.00 Διάλεξη

Πρόεδρος: Αστέριος Καραγιάννης

Ο ρόλος της ασπιρίνης στην πρωτογενή πρόληψη

Γεώργιος Γιαννακούλης

Σάββατο 26 Μαΐου 2018

09.45-10.45 **Θεραπευτικές παρεμβάσεις (How to treat)**

Πρόεδρος: **Δημήτριος Κωστάκης**

Ασθενής με αρτηριακή υπέρταση και υποκαλιαιμία

Κωνσταντίνος Σταυρόπουλος

Ασθενής με πνευμονική εμβολή

Αλεξάνδρα Κατσιμάρδου

10.45-11.45 **Δορυφορικό Συμπόσιο**



σελ. 11

11.45-12.15 **Διάλεξη**

Πρόεδρος: **Αστέριος Καραγιάννης**

Η συνεισφορά της φαρμακευτικής βιομηχανίας στη συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση

Απόστολος Παππάς

12.15-12.45 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ**

12.45-13.45 **Στρογγυλό Τραπέζι**



σελ. 12

13.45-14.15 **Διάλεξη**

Πρόεδρος: **Αστέριος Καραγιάννης**

Συμφωνία ειδικών για την αντιμετώπιση της μη αλκοολικής λιπώδους νόσου του ήπατος

Βασίλειος Άθυρος

14.15-17.30 **ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ**

17.30-18.00 **Διάλεξη**

Πρόεδρος: **Θεόδωρος Κοντακιώτης**

Λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος στην κοινότητα-επιδημιολογία και θεραπευτική αντιμετώπιση

Αθηνά Πυρπασοπούλου

18.00-18.30 **Διάλεξη**

Πρόεδρος: **Χρήστος Σαμπάνης**

Διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση των παθήσεων του θυρεοειδούς αδένος

Παναγιώτης Αναγνωστής

18.30-19.00 **Διάλεξη**

Πρόεδρος: **Αστέριος Καραγιάννης**

Η αναγκαιότητα των προληπτικών εμβολιασμών σε ασθενείς με μεταβολικά νοσήματα

Άγγελος Στέφος

Σάββατο 26 Μαΐου 2018

19.00-19.30 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

19.30-20.00 Δορυφορική Διάλεξη



σελ. 12

20.00-21.00 Στρογγυλό Τραπέζι



σελ. 12

Κυριακή 27 Μαΐου 2018

09.45-10.30 Στρογγυλό Τραπέζι

Θεραπευτική αντιμετώπιση της αρτηριακής υπέρτασης σε ασθενή με εγκεφαλικό επεισόδιο

Πρόεδρος: **Βασίλειος Κώτσης**

Στην οξεία φάση

Ελένη Γεωργιανού

Στη χρόνια φάση

Αθανάσιος Μπίνας

10.30-11.45 Στρογγυλό Τραπέζι

Σακχαρώδης Διαβήτης

Πρόεδρος: **Ιωάννα Ζωγράφου**

Ορισμός, επιδημιολογία, κλινική εικόνα και επιπλοκές του σακχαρώδη διαβήτη

Κωνσταντίνος Ιμπηριάδης

Σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιμετώπιση του σακχαρώδη διαβήτη

Ειρήνη Παπαδοπούλου

Θεραπευτική αντιμετώπιση του σακχαρώδη διαβήτη στη χρόνια νεφρική νόσο

Ειρήνη Σταυρινού

11.45-12.15 Δορυφορική Διάλεξη



σελ. 12

12.15-12.45 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

Κυριακή 27 Μαΐου 2018

12.45-14.00 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Καρκίνος του πνεύμονα

Πρόεδρος: **Δέσποινα Παπακώστα**

Ποιοι πρέπει να ελέγχονται;

Θεόδωρος Κοντακιώτης

Ο ρόλος του παθητικού καπνίσματος

Αφροδίτη Μπούτου

14.00-17.30 **ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ**

17.30-19.00 **Στρογγυλό Τραπέζι**

Εξελίξεις στη διάγνωση και θεραπεία της αρτηριακής υπέρτασης

Πρόεδρος: **Αστέριος Καραγιάννης**

Διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση του ασθενή με δευτεροπαθή υπέρταση

Κωνσταντίνος Σταυρόπουλος

Η αξία των μετρήσεων της αρτηριακής πίεσης εκτός ιατρείου

Βασίλειος Κώτσης

Σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες για την αντιμετώπιση της αρτηριακής υπέρτασης

Χρήστος Πανάγος

19.00-19.30 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ**

19.30-20.00 **Διάλεξη**

Πρόεδρος: **Γεώργιος Κούρτογλου**

Διάγνωση και θεραπεία της οστεοπόρωσης σε γυναίκες και άνδρες

Παναγιώτης Αναγνωστής

20.00-21.00 **Διαλέξεις**

Πρόεδρος: **Αστέριος Καραγιάννης**

Η σχέση της αρτηριακής σκληρίας με την αρτηριακή υπέρταση και τη δυσλιπιδαιμία

Ευδοξία Μήτσιου

Φάρμακα που προκαλούν σακχαρώδη διαβήτη

Γεώργιος Κούρτογλου

Δευτέρα 28 Μαΐου 2018

09.30-11.30 Ηλεκτρολυτικές διαταραχές

Πρόεδρος: **Αστέριος Καραγιάννης**

Διαταραχές της ομοιόστασης του καλίου

Κωνσταντίνος Ιμπριάλης

Διαταραχές της ομοιόστασης του νατρίου

Κωνσταντίνος Σταυρόπουλος

11.30-12.00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΚΑΦΕΣ

12.00-14.00 Συζήτηση με τους ειδικούς

Πρόεδροι: **Βασίλειος Άθυρος, Βασίλειος Κώτσης, Χρήστος Σαμπάνης**

1. Ανάλυση ενδιαφερουσών περιπτώσεων ασθενών με:

A. Σακχαρώδη διαβήτη

B. Αρτηριακή υπέρταση

Γ. Δυσλιπιδαιμία

2. Ανάλυση των τελευταίων κατευθυντήριων οδηγιών

Σχολιαστές: **Παναγιώτης Αναγνωστής, Ιωάννα Ζωγράφου,**

Χαράλαμπος Κουμαράς, Γεώργιος Κούρτογλου, Χρήστος Πανάγος,

Γεώργιος Σφήκας

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ

Σάββατο 26 Μαΐου 2018

10.45-11.45 Δορυφορικό Συμπόσιο



σελ. 8

Η θέση της απιξαμπάνης στη θεραπεία ασθενών με μη βαλβιδική κοιλιακή μαρμαρυγή. Νεότερα δεδομένα

Πρόεδρος: **Αστέριος Καραγιάννης**

Η σημασία του συνδυασμού ασφάλειας και αποτελεσματικότητας. Μηνύματα από τις πολυκεντρικές τυχαιοποιημένες μελέτες και τη συνήθη κλινική πράξη

Χαράλαμπος Μηλιώνης

Προκλήσεις και διλήμματα στη διαχείριση της αντιπηκτικής αγωγής σε ασθενείς με κοιλιακή μαρμαρυγή

Δημήτριος Νίκας

ΔΟΥΦΟΡΙΚΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ

Σάββατο 26 Μαΐου 2018

12.45-13.45 Στρογγυλό Τραπέζι



σελ. 8

Βαδίζοντας σε νέες λύσεις με επίκεντρο τον ασθενή

Πρόεδρος: Λάζαρος Σιχλετίδης

Θεραπευτικές επιλογές στο άσθμα: Από τη χαμηλή στην υψηλή δόση εισπνεόμενων κορτικοστεροειδών

Ευάγγελος Ντιναπόγας

Νεότερα δεδομένα στη ΧΑΠ. Ο ρόλος της τριπλής θεραπείας

Θεοδώρα Χατζηανδρέου

19.30-20.00 Δορυφορική Διάλεξη



σελ. 9

Πρόεδρος: Χρήστος Σαμπάνης

Απλότητα και ασφάλεια στην εντατικοποίηση της βασικής ινσουλίνης, στα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, με μία ένεση την ημέρα

Ιωάννα Ζωγράφου

20.00-21.00 Στρογγυλό τραπέζι



σελ. 9

Νεότερα δεδομένα στην αντιμετώπιση της αρτηριακής υπέρτασης

Πρόεδρος: Αστέριος Καραγιάννης

Ο ρόλος του σταθερού συνδυασμού βισοπρολόλης/αμλοδιπίνης στην αντιμετώπιση της υπέρτασης και της σταθερής στεφανιαίας νόσου

Βασίλειος Κώτσος

Επαναπροσδιορίζοντας το ρόλο των διουρητικών της αγκύλης στην υπέρταση και συνοδά νοσήματα με την τορασεμίδη

Κωνσταντίνος Μακαρίτσας

Κυριακή 27 Μαΐου 2018

11.45-12.15 Δορυφορική Διάλεξη



σελ. 9

Πρόεδρος: Αστέριος Καραγιάννης

Συνδυάζοντας την κλινική με την οικονομική αποτελεσματικότητα: το παράδειγμα των στατινών

Γεώργιος Σφήκας

Το Trulicity κάνει ΤΟ ΚΛΙΚ στον ασθενή σας



Ισχυρή μείωση
της HbA_{1c}¹



Χορηγείται μία φορά
την εβδομάδα¹



Εύχρηστη πένα^{1,2}

1. Π.Χ.Π. Trulicity
2. Οδηγίες Χρήσης Trulicity

trulicity
dulaglutide once-weekly injection

11 TRULDK_SPC 4 2017

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Trulicity 0,75 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη πένα, Trulicity 1,5 mg ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη πένα. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΙΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Trulicity 0,75 mg ενέσιμο διάλυμα. Κάθε προγεμισμένη πένα περιέχει 0,75 mg νουαλιγλουτίνης σε 0,5 ml διαλύματος. Trulicity 1,5 mg ενέσιμο διάλυμα. Κάθε προγεμισμένη πένα περιέχει 1,5 mg νουαλιγλουτίνης σε 0,5 ml διαλύματος. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Ενέσιμο διάλυμα (ενέσιμη), διαφανές, άχρωμο διάλυμα. **Βεβαιωθείτε ότι έχετε λάβει Trulicity ενέσιμη για χρήση σε ενήλικες με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 για τη βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου ως Μονοθεραπεία.** Όταν η διατροφή και η άσκηση μόνο δεν παρέχουν επαρκή γλυκαιμικό έλεγχο σε ασθενείς για τους οποίους η χρήση μετρογλιναμίδης θεωρείται ακατάλληλη λόγω δυσανεξίας ή ανενδεδειγμένης, **Τυμολογική Θεραπεία** Σε συνδυασμό με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα που προκαλούν μείωση των επιπέδων γλυκόζης, συμπεριλαμβανομένης της νουαλιγλουτίνης, στον οποίο, σε συνδυασμό με διατροφή και άσκηση, δεν παρέχουν επαρκή γλυκαιμικό έλεγχο. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** **Δοσολογία:** Μονοθεραπευτική αντιστοιχισμένη δόση είναι 0,75 mg μία φορά την εβδομάδα. **Τυμολογική Θεραπεία:** Η αντιστοιχισμένη δόση είναι 1,5 mg μία φορά την εβδομάδα. Τα δυναμικά ευαισθητοποιητικά πηλιδισμού, όπως ασθενείς ηλικίας ≥ 75 ετών, μπορεί να εξισορροπεί δόση 0,75 mg μία φορά την εβδομάδα ως αρχική δόση, **Τρόπος χορήγησης:** Το Trulicity θα πρέπει να χορηγείται με ένεση υποδορίως στην κοιλιακή χώρα, το μηρό ή τον ώμο βραχίονα. **Αντενδείξεις:** Υπερνατριαιμία στη δραστηκή ουσία ή σε κάποιο από τα ένδοξα. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση** Η νουαλιγλουτίνη δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1 ή για τη θεραπεία της διαβητικής κετοξέωσης. Η χρήση αγωνιστών του υποδοσίου του GLP-1 μπορεί να σχετίζεται με ανεπιθύμητες ενέργειες του γαστρεντερικού συστήματος. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τη θεραπεία ασθενών με νεφρική δυσλειτουργία. Η νουαλιγλουτίνη δεν έχει μελετηθεί σε ασθενείς με σοβαρή νόσηση του γαστρεντερικού συστήματος, συμπεριλαμβανομένης της σοβαρής γαστροπάρεσης, και συνεπώς δεν αντιστοιχεί σε αυτούς τους ασθενείς. **Όξια παγκρεατίτιδα:** Η χρήση αγωνιστών του υποδοσίου του GLP-1 έχει σχετιστεί με κίνδυνο ανάπτυξης οξείας παγκρεατίτιδας. Εάν υπάρχει υποψία παγκρεατίτιδας, η χορήγηση της νουαλιγλουτίνης θα πρέπει να διακοπεί. **Υπογλυκαιμία:** Οι ασθενείς που λαμβάνουν νουαλιγλουτίνη σε συνδυασμό με σουλφονουρία ή νουαλίνη μπορεί να διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο υπογλυκαιμίας. Ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας μπορεί να μειωθεί με τη μείωση της δόσης της σουλφονουρίας ή της νουαλίνης. **Παθήσεις που δεν έχουν μελετηθεί:** Υπάρχει περιορισμένη εμπειρία σε ασθενείς με συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια. **Προειδοποίηση σε νεφρά:** Το φαρμακευτικό αυτό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση 1,5 mg, δηλ. ουσιαστικά είναι «ελεύθερο νατρίου». **Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπιδράσεων:** Η νουαλιγλουτίνη καθυστερεί τη γαστρική κένωση και υπάρχει το ενδεχόμενο να επηρεάσει τον ρυθμό απορρόφησης των από του στόματος συγχρησιμοποιούμενων φαρμακευτικών προϊόντων. **Γαλακτίες, κύηση και γαλουχία:** Εγκυμοσύνη Η χρήση της νουαλιγλουτίνης δεν αντιστοιχεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. **Θηλασμός:** Η νουαλιγλουτίνη δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια του θηλασμού. **Γαλακτίες:** Η επίδραση της νουαλιγλουτίνης στην ανάπτυξη γαλακτίων είναι άγνωστη. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Οι ανεπιθύμητες ανεπιθύμητες ενέργειες έχουν καταγραφεί με βάση την αξιολόγηση των κλινικών μελετών φάσης II και φάσης III σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. **Πολύ συχνές:** ≥ 1/10. **Συχνές:** ≥ 1/10. **Μεσοσυνήθως:** ≥ 1/100. **Ρare:** ≥ 1/1.000. **Εξαιρετικά σπάνια:** < 1/10.000. **Ειδικές διαπιστώσεις και καταστάσεις της οδού χορήγησης:** Ανάφορες στη θέση της ένεσης. **Συχνές:** ≥ 1/10.000 έως < 1/1.000. **Διασπορά του γαστρεντερικού συστήματος:** Όξια παγκρεατίτιδα. **Ασφαρτά πηλιδισμού/ανεπιθύμητων ενεργειών:** Υπερδοσολογία. Η επίδραση της υπερδοσολογίας νουαλιγλουτίνης στις κλινικές μελέτες περιλάμβανε διαταραχές του γαστρεντερικού συστήματος και υπογλυκαιμία. Φαρμακοδυναμικές διάφορες Φαρμακοβελτιωτική κατηγορία. Φάρμακα χρησιμοποιούμενα στον διαβήτη, άλλα φάρμακα για τη μείωση του σακχάρου του αίματος, εξαραιμένων των ινσουλινών. **Κωδικός ATC:** A10BX14. **Διάρκεια ζωής:** 2 χρόνια. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΔΕΙΞΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 BJ Utrecht, Ολλανδία. **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΔΕΙΞΗΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/14/956/001 TRULICITY IN.SOL, 0,75MG/0,5ML Btx2 PF-PEN, EU/1/14/956/006 TRULICITY IN.SOL, 1,5MG/0,5ML Btx2 PF-PEN. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΔΕΙΞΗΣ:** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 21 Νοεμβρίου 2014. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** Σεπτέμβριος 2018. **Καταστήματα πληροφόρησης:** στοιχεία για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΒΑΣΗΣ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ:** Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή. **ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ:** 90% για ασθενείς με ΔΔΔ2. **ΜΟΡΦΕΣ/ΤΥΠΟΙ:** TRULICITY IN.SOL, 0,75MG Btx2 PF-PEN. **ΚΤ:** 49,27€ / 47,89€ / 42,86€. TRULICITY IN.SOL, 1,5MG Btx2 PF-PEN. **ΚΤ:** 50,10€, Α.Τ.: 63,73€, Ν.Τ.: 63,59€.

Για την πλήρη Π.Χ.Π. και τις περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το προϊόν απευθυνθείτε στην εταιρεία ή και στο www.trulicity.gr

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



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - LILLY A.E.B.E. 15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά **ΤΗΛ.:** 210 6294600 **Fax:** 210 6294610

ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΕΙΣΗΓΗΤΕΣ

Άθυρος Βασίλειος	Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ
Αναγνωστής Παναγιώτης	Ενδοκρινολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Γεωργιανού Ελένη	Παθολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Γιαννακούδης Γεώργιος	Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας ΑΠΘ
Ζωγράφου Ιωάννα	Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ
Ιμπριάδης Κωνσταντίνος	Ειδικευόμενος Παθολογίας, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ
Καραγιάννης Αστέριος	Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ, Πρόεδρος Τμήματος Ιατρικής ΑΠΘ
Κατσιμάρδου Αλεξάνδρα	Ειδικευόμενη Παθολογίας, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ
Κοντακιώτης Θεόδωρος	Καθηγητής Πνευμονολογίας ΑΠΘ, Διευθυντής Πνευμονολογικής-Φυματιολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Κουμαράς Χαράλαμπος	Παθολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Κούρτογλου Γεώργιος	Παθολόγος-Διαβητολόγος, Κλινική Άγιος Λουκάς
Κωστάκης Δημήτριος	Καρδιολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Κώτσος Βασίλειος	Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας ΑΠΘ
Μακαρίτσας Κωνσταντίνος	Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Μηλιώνης Χαράλαμπος	Καθηγητής Παθολογίας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
Μήτσιου Ευδοξία	Παθολόγος, Επιμελήτρια Β΄ ΕΣΥ, Αχιλλοπούλειο ΓΝ Βόλου
Μπίνας Αθανάσιος	Παθολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Μπούτου Αφροδίτη	Πνευμονολόγος, Επιμελήτρια Β΄ ΕΣΥ, Πνευμονολογική Κλινική ΕΣΥ, Γ.Ν.Θ. Γ. Παπανικολάου

ΠΡΟΕΔΡΟΙ - ΕΙΣΗΓΗΤΕΣ

Νίκας Δημήτριος	Καρδιολόγος, Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων
Ντιναπόγιας Ευάγγελος	Πνευμονολόγος, Επιμελητής, Πνευμονολογική Κλινική 424 ΓΣΝΕ
Πανάγος Χρήστος	Παθολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Παπαδοπούλου Ειρήνη	Παθολόγος, Επιστημονική συνεργάτης Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Παπακώστα Δέσποινα	Καθηγήτρια Πνευμονολογίας-Ανοσολογίας των Πνευμόνων ΑΠΘ
Παππάς Απόστολος	Βιολόγος
Πυρπασοπούλου Αθηνά	Παθολόγος, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ
Σαμπάνης Χρήστος	Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διευθυντής ΕΣΥ, Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Σαхинίδης Αλέξανδρος	Ειδικευόμενος Παθολογίας, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ
Σιχλιετίδης Λάζαρος	Πνευμονολόγος, Ομότιμος Καθηγητής ΑΠΘ
Σκάλκου Αναστασία	Ειδικευόμενη Παθολογίας, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ
Σταυρινού Ειρήνη	Νεφρολόγος, Επιστημονική συνεργάτης Νεφρολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Σταυρόπουλος Κωνσταντίνος	Ειδικευόμενος Παθολογίας, Β΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΑΠΘ
Στέφος Άγγελος	Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος, Επιμελητής Α΄ ΕΣΥ, Παθολογική Κλινική Πανεπιστημίου Θεσσαλίας
Σφήκας Γεώργιος	Παθολόγος, Επιστημονικός συνεργάτης Β΄ Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Χατζηανδρέου Θεοδώρα	Πνευμονολόγος

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά τις Φαρμακευτικές Εταιρείες
που συνέβαλαν στην πραγματοποίηση της εκδήλωσης



Menarini Hellas



Curilen®

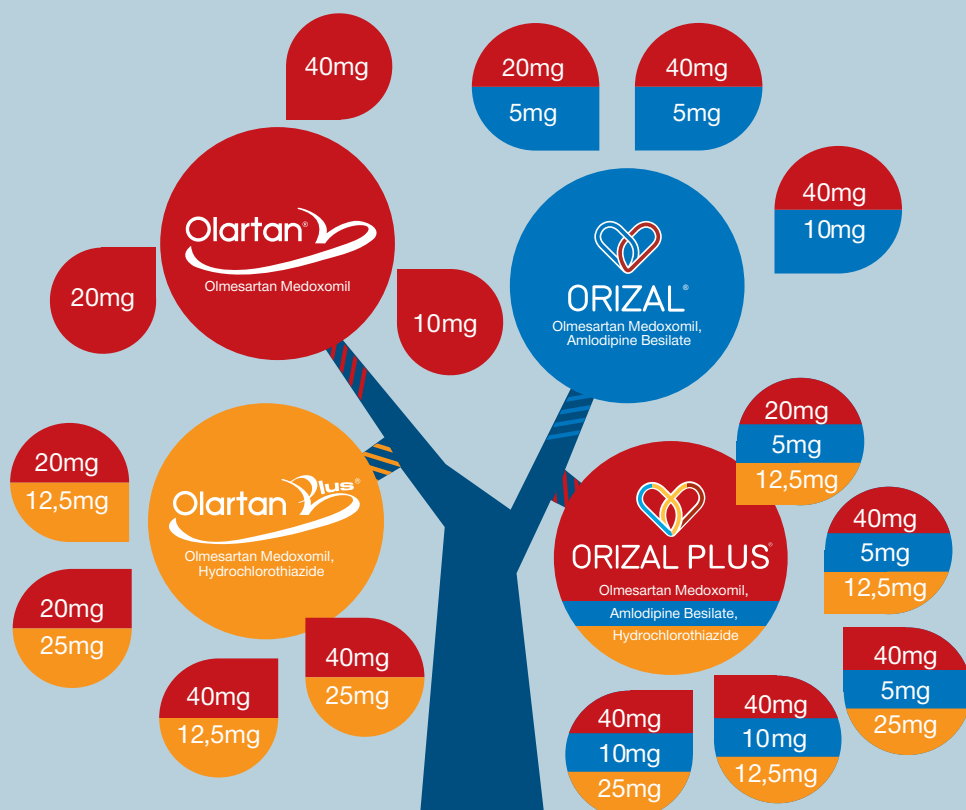
Bisoprolol fumarate + Acetylsalicylic acid

Βισοπρολόλη
5 mg / 10 mg

Ακετυλοσαλικυλικό οξύ
100 mg



Pharmaceutical Laboratories S.A.



Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον κάτοχο της άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.



Menarini Hellas

Menarini Hellas A.E. - Αν. Δαμβέργη 7, 104 45 Αθήνα, Τ.: 210 8316111-13,
F.: 210 8317343, info@menarini.gr, www.menarini.gr



ΜΕΙΩΣΤΕ ΤΗΝ HbA1c ΜΕ ΕΛΕΓΧΟ

- Επιτυχής μείωση της HbA_{1c}^{1,2}
 - Μικρότερος κίνδυνος υπογλυκαιμίας έναντι της ινσουλίνης glargine U100^{1,2,4*}
 - Παρόμοιο προφίλ καρδιαγγειακής ασφάλειας με την ινσουλίνη glargine U100⁴
 - Ευελιξία στο χρόνο χορήγησης από ημέρα σε ημέρα, όταν χρειάζεται³
- ...με χορήγηση μία φορά ημερησίως

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Tresiba 100 μονάδες/мл ενέσιμο διάλυμα σε προγεμμένη συσκευή τύπου πένας **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΙΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Μία προγεμμένη συσκευή τύπου πένας περιέχει 300 μονάδες ινσουλίνης degludec σε 3 ml διαλύματος. 1 ml του διαλύματος περιέχει 100 μονάδες ινσουλίνης degludec* (ισοδύναμο σε 3,66 mg ινσουλίνης degludec). *Παρασκευάζεται σε *Saccharomyces cerevisiae* με τη χρήση της τεχνολογίας ανασυνδυασμένου DNA. **Θεραπευτικές ενδείξεις** Θεραπεία σακχαρώδους διαβήτη σε ενήλικες, εφήβους και παιδιά από την ηλικία του 1 έτους. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** **Δοσολογία** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν είναι μία βασική ινσουλίνη για υποδόρια χορήγηση από 1 έως 4 φορές ημερησίως, οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας, κατά προτίμηση την ίδια χρονική στιγμή κάθε ημέρα. Σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, αυτό το φαρμακευτικό προϊόν μπορεί να χορηγηθεί μόνο του ή σε οποιοδήποτε 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. Η δοσολογία του Tresiba πρέπει να βασίζεται στις ατομικές ανάγκες του ασθενούς. Συνιστάται η βελτιστοποίηση του γλυκαιμικού ελέγχου μέσω προσαρμογής της δόσης βάσει της γλυκόχης στο πλάσμα μετά από νηστεία. Η προσαρμογή της δόσης μπορεί να χρειαστεί αν οι ασθενείς αναλάβουν αυξημένη σωματική δραστηριότητα, αλλάζουν το συνήθισμένο διατολόγιό τους ή κατά την ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων. **Τρόπος χορήγησης** Μόνο για υποδόρια χρήση. Το Tresiba δεν πρέπει να χορηγείται ενδοφλέβια, αφού μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά υπογλυκαιμικά. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν πρέπει να χορηγείται ενδομυϊκά, αφού μπορεί να μεταβάλει την απορρόφηση. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν προορίζεται για χρήση σε αντλίες έγχυσης ινσουλίνης. Το Tresiba δεν πρέπει να αναρροφάται από το φούγιο της προγεμμένης συσκευής τύπου πένας μέσα σε σύριγγα. Το Tresiba χορηγείται υποδορίως με ένα σπινάκι, στο μπράτσο ή στο βραχίονα ή στο κοιλιακό τοίχωμα. Τα σημεία της ένεσης πρέπει πάντα να εναλλάσσονται εντός της ίδιας περιοχής ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος λιποδυστροφίας. Πρέπει να δίνεται οδηγία στους ασθενείς να χρησιμοποιούν πάντα μια νέα βελόνα. Η επαναχρησιμοποίηση των βελόνων της συσκευής τύπου πένας ινσουλίνης αυξάνει τον κίνδυνο φραγμών βελόνων, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν υπο- ή υπερδοσολογία. **Αντενδείξεις** Υπερευαίσθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση Υπογλυκαιμία** Η παραβίαση κάποιου γεύματος ή η μη προγραμματισμένη, εντατική σωματική άσκηση μπορεί να οδηγήσουν σε υπογλυκαιμία. Η υπογλυκαιμία μπορεί να συμβεί εάν η δόση της ινσουλίνης είναι πολύ υψηλή σε σχέση με την ανάγκη σε ινσουλίνη. Στα παιδιά, θα πρέπει να δίνεται προσοχή ώστε να αντιστοιχίζονται οι δόσεις της ινσουλίνης (ιδίως σε σχήματα βασικής-βολής) με την πρόληψη τρώφης και τις σωματικές δραστηριότητες ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας. Οι ασθενείς, των οποίων ο έλεγχος της γλυκόχης στο αίμα βελτιωνεται σημαντικά (π.χ. μέσω εντατικοποιημένης θεραπείας με ινσουλίνη), μπορεί να εμφανίσουν μεταβολή των συνήθων προειδοποιητικών συμπτωμάτων της υπογλυκαιμίας και θα πρέπει να ενημερωθούν σχετικά. Τα συνήθη προειδοποιητικά συμπτώματα μπορεί να εξαφανιστούν σε ασθενείς με μακροχρόνιο διαβήτη. Η ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων, ιδίως λοιμώξεων και εμπύρετων καταστάσεων, συνήθως αυξάνει τις ανάγκες του ασθενή σε ινσουλίνη. Ταυτόχρονοι νόσοι των νεφρών, του ήπατος ή νόσοι που επηρεάζουν τα επινεφρίδια, την υπόφυση ή τον θυρεοειδή αδέν, μπορεί να απαιτούν αλλαγές στη δόση της ινσουλίνης. Όπως και με άλλα προϊόντα βασικής ινσουλίνης η παρατεταμένη επίδραση του Tresiba μπορεί να καθυστερήσει την ανίχνευση από την υπογλυκαιμία. **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 δυναμικές σε διαβητική κετοξέωση. Επιπλέον, η ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων, ιδίως λοιμώξεων, μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία και συνεπώς να προκαλέσει αυξημένη ανάγκη για ινσουλίνη. Τα πρώτα συμπτώματα της υπεργλυκαιμίας συνήθως αναπτύσσονται σταδιακά, κατά τη διάρκεια μιας περιόδου ωρών ή ημερών. Περιλαμβάνουν δίψα, αυξημένη συχνότητα ούρησης νύχτας, έμετο, υπνηλία, ερυθρότητα ή ξηροδερμία, θρόσημο και απώλεια όρεξης, καθώς και ανισορροπία με οσμή ακετόνης. Στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, η υπεργλυκαιμία συμβάλλει να δεν αντιμετωπιστούν θεραπευτικά, οδηγούν τελικά σε διαβητική κετοξέωση, η οποία είναι δυναμική θανατηφόρα. **Μετά από άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης** Η

Βιβλιογραφία: 1. Wysham C, et al. JAMA 2017; 318(1):45-56. 2. Lane W, et al. JAMA 2017; 318(1):33-44. 3. Tresiba® Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, Οκτώβριος 2017. 4. Marso SP, McGuire DK, Zimman B, et al. New England Journal of Medicine 2017.

*Η υπογλυκαιμία περιλαμβάνει τη συνολική συμπτωματική υπογλυκαιμία, τη νυκτερινή συμπτωματική υπογλυκαιμία και τη σοβαρή υπογλυκαιμία για την πλήρη διάρκεια της μελέτης.



Novo Nordisk Ελλάς Ε.Π.Ε.
Αλ. Παναγούλη 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
Αναφέρει
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ»



TRESIBA®
insulin degludec [rDNA origin] injection

ΛΙΑΝΙΚΗ
ΤΙΜΗ
82,06€

Ο πρώτος μικροσωματιδιακός τριπλός συνδυασμός



Trimbow®

μπεκλομεθαζόνη /
φορμοτερόλη / βρωμιούχο
γλυκοπυρρόνιο

