

26^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Δ.Ε.Β.Ε

15-17 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012, GRAND HOTEL PALACE,
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ
Δ.Ε.Β.Ε.

ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ



Ανάζητώντας προστασία από τις διαβητικές επιπλοκές -

ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

FORUM
Congress
& Travel

www.forumcongress.com/26deve

E-mail: info@forumcongress.com

Μητροπόλεως 24, 546 24 Θεσσαλονίκη

Τηλ. 2310 257128, 2310 243588, Fax 2310 231849

Humalog® KwikPen™

insulin lispro (rDNA origin) injection



Αξιόπιστες λύσεις για κάθε ασθενή

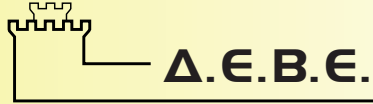


ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ Humalog KwikPen, Humalog Mix25 KwikPen, Humalog Mix50 KwikPen

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Humalog 100 U/ml KwikPen, ενέσιμο διάλυμα, Humalog Mix25 100 U/ml KwikPen, ενέσιμο εναιώρημα & Humalog Mix50 100 U/ml KwikPen, ενέσιμο εναιώρημα. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΩΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Ένα (1) ml διαλύματος περιέχει 100U (που αντιστοιχούν σε 3,5 mg) ινσουλίνη lispro (παράγεται από βακτηρίδιο E. coli με την τεχνολογία του ανασυνδυασμένου DNA). Η Humalog Mix25 περιέχει 25% ινσουλίνη lispro και 75% εναιώρημα πρωταμινικής ινσουλίνης lispro, ενώ η Humalog Mix50 50% και 50% αντίστοιχα. Κάθε φύσιγγα περιέχει 3 ml που αντιστοιχούν σε 300U ινσουλίνη lispro. **Θεραπευτικές Ενδείξεις:** Για τη θεραπεία ενηλίκων και παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη, στους οποίους απαιτείται χορήγηση ινσουλίνης για τη διατήρηση της φυσιολογικής ομοιοστασίας της γλυκόζης. Η Humalog ενδείκνυται επίσης για την αρχική σταθεροποίηση του σακχαρώδους διαβήτη. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Η δοσολογία πρέπει να καθορίζεται από τον ιατρό ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενούς. Η Humalog, Humalog Mix25 & Humalog Mix50 μπορούν να χορηγηθούν αμέσως πριν τα γεύματα ή μετά τα γεύματα όταν κριθεί απαραίτητο. Τα σκευάσματα Humalog πρέπει να χορηγούνται υποδόρια ή με αντίλη συνεχούς υποδόριας έγχυσης και παρόλο που δεν συνιστάται, είναι δυνατόν να χορηγηθούν και με ενδομυϊκή ένεση. Εάν κριθεί απαραίτητο, η Humalog μπορεί να χορηγηθεί και ενδοφλέβια, για τον έλεγχο των επιπέδων της γλυκόζης αίματος σε καταστάσεις όπως κετοξέωση, σοβαρή νόσο ή σε προ- ή μεταχειρουργικές περιόδους. Οι Humalog Mix25 & Humalog Mix50 πρέπει να χορηγούνται μόνο με υποδόρια ένεση. **Αντενδείξεις:** Υπεραισθησία στην ινσουλίνη lispro ή σε κάποιο από τα έδεσμά της Υπογλυκαιμία. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Η υπογλυκαιμία είναι η συχνότερη ανεπιθύμητη ενέργεια κατά την ινσουλinoθεραπεία διαβητικού ασθενούς. Τοπικές αλλεργικές αντιδράσεις είναι συχνές (1/100 έως <1/10). Ερυθρότητα, οίδημα και κνησμός μπορεί να εμφανισθούν στο σημείο της ένεσης της ινσουλίνης. Τα συμπτώματα αυτά συνήθως υποχωρούν σε μερικές ημέρες έως μερικές εβδομάδες. Η συστηματική αλλεργική αντίδραση, η οποία είναι σπάνια (1/10.000 έως <1/1000), είναι δυναμικά επικίνδυνη. Στην περίπτωση αυτή υπάρχει γενικευμένο εξάνθημα σε όλο το σώμα, δυσκολία στην αναπνοή, δύσπνοια (ασθματικού τύπου), υπόταση, ταχυκαρδία και εφίδρωση. Η συστηματική αλλεργική αντίδραση μπορεί να είναι επικίνδυνη για τη ζωή του ασθενούς. Η λιποδυστροφία στο σημείο της ένεσης είναι όχι συχνή (1/1000 έως <1/100). Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις οδύματος με ινσουλinoθεραπεία, ειδικά στις περιπτώσεις που ο προηγούμενος ανεπαρκής μεταβολικός έλεγχος βελτιώθηκε με εντατικοποιημένη θεραπεία με ινσουλίνη. **ΜΟΡΦΟΣΥΛΛΗΨΕΙΣ:** Humalog KwikPen 5X3ml X.T.: 29,95€, N.T.: 26,06€, Λ.Τ.: 42,23€, Humalog Mix25 KwikPen 5X3ml X.T.: 30,20€, N.T.: 26,27€, Λ.Τ.: 42,58€ & Humalog Mix50 KwikPen 5X3ml X.T.: 30,20€, N.T.: 26,27€, Λ.Τ.: 42,58€ **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, 3991 RA Houten, Ολλανδία. **ΑΡΙΘΜΟΙ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/96/007/031, EU/1/96/007/033 & EU/1/96/007/035 για τις Humalog, Humalog Mix25 & Humalog Mix50 αντίστοιχα 5 x 3 ml 100 U/ml KwikPens. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 30 Απριλίου 1996. Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 30 Απριλίου 2006. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΝΕΩΡΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** Απρίλιος 2011. **Χορηγούνται με ιατρική συνταγή. ΕΠΙΚΟΡΗΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΤΑΜΕΙΑ:** 100%. Για τα πλήρη ΠΔΠ σχετικά με τα προϊόντα απευθύνεται στην εταιρεία.



ΦΑΡΜΑΞΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Ε.Β.Ε. 15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά
ΤΗΛ.: 210 6294600 Fax: 210 6294610, Τ.Θ. 51288
Γραφείο Θεσσαλονίκης: Αδριανοπούλεως 24, 551 33 Κалаμαριά, Θεσσαλονίκη ΤΗΛ.: 2310 480160
Για παραγγελίες: ΤΗΛ.: 210 6294629 Fax: 210 6294630 e-mail: orders@lilly.gr www.lilly.gr



ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

26^ο ΕΤΗΣΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

ΠΡΟΚΑΤΑΡΚΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ • 15-17 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012
GRAND HOTEL PALACE



**ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

Πρόεδρος

Κ. Καζάκος

Αντιπρόεδρος

Τ. Διδάγγελος

Γραμματέας

Ε. Πάγκαλος

Ταμίας

Δ. Καραγιάννη

Μέλη

Α. Αρχανιωτάκη

Χρ. Μανές

Χρ. Σαμπάνης

Την Οργανωτική Επιτροπή του Συνεδρίου αποτελεί το Δ.Σ. της ΔΕΒΕ

ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

FORUM Congress
& Travel

Μητροπόλεως 24, Θεσσαλονίκη 546 24

Τηλ. 2310 257128, 2310 243588, Fax: 2310 231849

E-mail: info@forumcongress.com

Ιστοσελίδα: www.forumcongress.com/26deve



Δ. Ε. Β. Ε.

Γραφεία - Βιβλιοθήκη - Εντευκτήριο

Γ. Παπανδρέου 39, Θεσσαλονίκη 546 46

Τηλ.: 2310 250034, Fax: 2310 250084, E-mail: info@ngda.gr

Ιστοσελίδα: www.ngda.gr, www.deve.gr

Ώρες επικοινωνίας: 10:00-13:00 και 19:00-22:00

Χαιρετισμός για το 26^ο Συνέδριο της ΔΕΒΕ

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Εκ μέρους της Οργανωτικής Επιτροπής με ιδιαίτερη χαρά και ευθύνη σας προσκαλούμε στο 26^ο Ετήσιο Συνέδριο της Διαβητολογικής Εταιρείας Βόρειας Ελλάδας (ΔΕΒΕ), που θα πραγματοποιηθεί στη **Θεσσαλονίκη, στο ξενοδοχείο Grand Palace από 15 έως 17 Νοεμβρίου 2012.**

Οι προτάσεις και οι παρατηρήσεις σας από τα προηγούμενα συνέδρια της ΔΕΒΕ μαζί με τις σύγχρονες απαιτήσεις έχουν διαμορφώσει το πλαίσιο του επιστημονικού προγράμματος του συνεδρίου.

Διακεκριμένοι ομιλητές από την Ελλάδα και το εξωτερικό θα συζητήσουν όλο το φάσμα του Σακχαρώδη Διαβήτη με έμφαση στην τεκμηριωμένη γνώση και την ορθή κλινική πρακτική.

Στο συνέδριο θα βραβευθούν τρεις από τις εργασίες που θα υποβληθούν. Προϋπόθεση για βράβευση είναι η υποβολή των εργασιών σε πλήρη μορφή καθώς και η δημοσίευση της εργασίας στο περιοδικό της ΔΕΒΕ «Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά», όπου θα δημοσιευθούν και όλες οι περιλήψεις των εργασιών που θα παρουσιασθούν στο συνέδριο.

Το συνέδριο μοριοδοτείται στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, σύμφωνα με τα κριτήρια της EACCME-UEMS. Για το σκοπό αυτό απαιτείται υποχρεωτική παρακαλούθηση 15 ωρών.

Την Κυριακή 18 Νοεμβρίου θα πραγματοποιηθεί Ημερίδα που θα απευθύνεται στα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη, με θέμα: «Νεότερα δεδομένα στο Σακχαρώδη Διαβήτη».

Ευχόμαστε το συνέδριο αυτό, που αποτελεί θεσμό για τη ΔΕΒΕ να είναι δημιουργικό και χρήσιμο, όπως και τα προηγούμενα.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς

Ο Πρόεδρος της ΔΕΒΕ
Κ. Καζάκος



Πέμπτη 15/11/2012

08:00-08:30 **Εγγραφές**

08:30-10:00 **Ελεύθερες ανακοινώσεις**

10:00-11:00 **Στρογγυλή τράπεζα:** Νεότεροι περιβαλλοντικοί και γενετικοί παράγοντες κινδύνου στο ΣΔ

Προεδρείο: *Τ. Διδάγγελος, Μ. Αρχανιωτάκη*

Ομιλία: Βιταμίνη D και ΣΔ
Φ. Παπαδοπούλου

Ομιλία: Μόλυνση περιβάλλοντος και ΣΔ
Φ. Ηλιάδης

Ομιλία: Γενετική στο ΣΔ2. Νεότερα δεδομένα
Π. Πάσχου

11:00-11:30 Προεδρείο: *Χ. Σαμπάνης*

Ομιλία: Ο ΣΔ τύπου 2 στα παιδιά
Α. Γαλλή-Τσινοπούλου

11:30-12:00 Διάλειμμα

12:00-13:00 Προεδρείο: *Θ. Καλτσάς, Η. Ευθυμίου*

Ομιλία: Ανεπίγνωστη υπογλυκαιμία. Νεότερα δεδομένα
Γ. Κούρτογλου

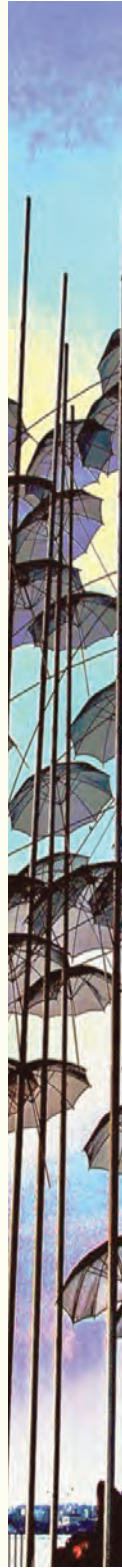
Ομιλία: Η σημασία της HDL
Θ. Τζώτζας

13:00-14:30 **Δορυφορικό συμπόσιο**

14:30-15:30 Ελαφρύ γεύμα

15:30-16:30 **Ελεύθερες ανακοινώσεις**

- 16:30-17:30 **Στρογγυλή τράπεζα**
Προεδρείο: *Γ. Ολύμπιος, Δ. Καραγιάννη*
- Ομιλία:** Επιδημιολογικά δεδομένα ΣΔ στην Κύπρο
Δ. Λοΐζος
- Ομιλία:** Δευτεροπαθείς μορφές ΣΔ
Α. Στυλιανού
- Ομιλία:** Προδιαβήτης. Υπάρχει ανάγκη για θεραπεία;
Σ. Ιωάννου
- 17:30-18:00 Προεδρείο: *Σ. Μπακατσέλος*
- Ομιλία:** Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα αντιδιαβητικών δισκίων
Δ. Καραμήτσος
- 18:00-18:30 Διάλειμμα
- 18:30-19:45 **Στρογγυλή τράπεζα** της Εταιρείας Παθολογίας Βορείου Ελλάδος με θέμα: Επίδραση μη αντιδιαβητικών φαρμάκων στην ομοιοστασία της γλυκόζης
Προεδρείο: *Μ. Ελισάφ, Α. Χατζητόλιος*
- Ομιλία:** Δυσμενείς επιδράσεις στο γλυκαιμικό προφίλ φαρμάκων που χρησιμοποιούνται σε καρδιοαγγειακά νοσήματα
Δ. Παπάζογλου
- Ομιλία:** Δυσμενείς επιδράσεις στο γλυκαιμικό προφίλ κορτικοειδών, ορμονών του φύλου, ανοσοκατασταλτικών και αντιψυχωσικών φαρμάκων
Μ. Μπούλμπου
- Ομιλία:** Ευμενείς επιδράσεις μη αντιδιαβητικών φαρμάκων στο γλυκαιμικό προφίλ
Γ. Λιάμης



Ομιλία: Συστάσεις φαρμακευτικής αγωγής σε ασθενείς με προδιάθεση για Σακχαρώδη Διαβήτη ανάλογα με την επίδραση τους στο γλυκαιμικό προφίλ
Κ. Παλέτας

19:45-20:30 Προεδρείο: *Κ. Καζάκος*

Ομιλία: Το Μεταβολικό σύνδρομο το 2012
Α. Μελιδώνης

20:30-22:00 Τελετή Έναρξης – Βράβευση Εργασιών

22:00-24:00 Δεξίωση

Παρασκευή 16/11/2012

08:30-09:30 **Ελεύθερες ανακοινώσεις**

09:30-10:30 Προεδρείο: *Χ. Μανές, Ζ. Μούσλεχ*

Ομιλία: Ενδοθήλιο και ΣΔ
Α. Σωτηρόπουλος

Ομιλία: Ο ρόλος της φλεγμονής στο ΣΔ
Α. Θανοπούλου

10:30-11:30 Προεδρείο: *Γ. Ανθιμίδης, Κ. Παλέτας*

Ομιλία: Αντισταμοπεταλιακή αγωγή στο ΣΔ
Κ. Μικρούδη

Ομιλία: Διαβητική νευροπάθεια
Ν. Τεντολούρης

Ομιλία: Νέος αλγόριθμος στο ΣΔ
Α. Τσάπας

11:30-12:00 Διάλειμμα

- 12:00-13:00 Προεδρείο: **Ε. Πάγκαλος**
Ομιλία: Ινσουλινοθεραπεία στο ΣΔ 2
Γ. Δημητριάδης
Ομιλία: Ο ρόλος της εκπαίδευσης στο ΣΔ
Μ. Μπενρουμπή
- 13:00-14:30 **Δορυφορικό συμπόσιο**
- 14:30-15:30 Ελαφρύ γεύμα
- 15:30-17:00 **Ελεύθερες ανακοινώσεις**
- 17:00-18:00 Προεδρείο: **Χ. Σαββόπουλος**
Ομιλία: Ο ρόλος των κίρκαδικών ρυθμών στον μεταβολισμό και στην παθογένεια του ΣΔ
Μ. Αρχανιωτάκη
Ομιλία: Ο ρόλος της γαστρικής κινητικότητας στην ομοιοστασία της γλυκόζης και της αρτηριακής πίεσης
Τ. Διδάγγελος
- 18:00-18:30 Διάλειμμα
- 18:30-19:00 Προεδρείο: **Γ. Μαστοράκος**
Ομιλία: Ενδονησιδιακή επικοινωνία
Ι. Γιώβος
- 19:00-19:45 **Δορυφορική ομιλία**
- 19:45-20:30 Προεδρείο: **Ν. Κεφαλογιάννης, Α. Ευθυμιάδης**
Ομιλία: Ο ρόλος της διατροφής στην πρόληψη του ΣΔ2
Α. Καφάτος
Ομιλία: Παχυσαρκία και ΣΔ2: διατροφική αντιμετώπιση
Μ. Χασαπίδου
- 20:30-22:00 **Δορυφορικό συμπόσιο**
- 22:00-24:00 Δεξίωση



Σάββατο 17/11/2012

- 08:30-10:00 **Ελεύθερες ανακοινώσεις**
- 10:00-11:15 Γενική Συνέλευση – Διάλειμμα
- 11:15-11:45 **Δορυφορική ομιλία**
- 11:45-12:30 **Δορυφορική ομιλία**
- 12:30-13:15 Προεδρείο: **Ι. Γιώβος**
Ομιλία: Metabolic signatures of type 2 diabetes
E. Ferrannini
- 13:15-14:45 **Δορυφορικό συμπόσιο**
- 14:45-16:00 Ελαφρύ γεύμα
- 16:00-18:00 **Στρογγυλή τράπεζα** με θέμα:
Η άπνοια ύπνου και το μεταβολικό της αποτύπωμα
Προεδρείο: **Δ. Καραγιάννη**
Ομιλία: Φυσιολογικός ύπνος - Σύνδρομο άπνοιας ύπνου
B. Πασχίδου
Ομιλία: Σύνδρομο άπνοιας ύπνου και Σακχαρώδης Διαβήτης
A. Νικοπούλου
Ομιλία: Σύνδρομο άπνοιας ύπνου και ΚΑ κίνδυνος
E. Δασκαλοπούλου-Βλαχογιάννη
- 18:00-18:30 Διάλειμμα
- 18:30-19:00 **Δορυφορική ομιλία**
- 19:00-20:30 **Στρογγυλή τράπεζα** με θέμα: Άνοια και ΣΔ
Προεδρείο: **Δ. Καραμήτσος, Μ. Τσολάκη**

Ομιλία: Επιδημιολογία και παθογένεια της άνοιας
Μ. Τσολάκη

Ομιλία: Θεραπευτική αντιμετώπιση της άνοιας
Β. Παπαλιάγκας

Ομιλία: Σχέση ΣΔ και άνοιας
Γ. Μπουντούρης

20:30-22:00 **Δορυφορικό συμπόσιο**

22:00-24:00 Δεξίωση

Κυριακή 18 /11 /2012

Ημερίδα της ΔΕΒΕ για τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη με θέμα:
«Νεότερα δεδομένα στο Σακχαρώδη Διαβήτη»

10:30-11:30 Προεδρείο: *Κ. Καζάκος, Ε. Πάγκαλος*

Ομιλία: Υπογλυκαιμία στο ΣΔ
Σ. Παπαντωνίου

Ομιλία: Διαβητικό πόδι
Ν. Σάιλερ

11:30-12:00 Διάλειμμα

12:00-13:30 Προεδρείο: *Τ. Διδάγγελος, Π. Βασιλειάδης*

Ομιλία: Ινσουλινοθεραπεία στο ΣΔ
Ζ. Μούσλεχ

Ομιλία: ΣΔ και οφθαλμός
Κ. Ντάμπος

Ομιλία: Διατροφή και αντιοξειδωτικά: ο ρόλος τους
στο ΣΔ
Μ. Μπουγουλιά



ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

Τελευταία ημέρα αποστολής περιλήψεων 20/09/2012

ΥΠΟΒΟΛΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Οι εργασίες θα υποβληθούν σε ηλεκτρονική μορφή (e-mail ή cd γραμμένο με το πρόγραμμα WORD). Προθεσμία υποβολής εργασιών ορίζεται η **20η Σεπτεμβρίου 2012**. Δεν θα γίνουν δεκτές εκπρόθεσμες εργασίες.

- Η περίληψη πρέπει να περιέχει τον τίτλο, τα ονόματα των συγγραφέων και την προέλευση της εργασίας (κλινική, Νοσοκομείο, Πόλη). Ο τίτλος της περιλήψης πρέπει να είναι (ΚΕΦΑΛΑΙΑ) σύντομος και να αναφέρεται στο περιεχόμενο της περιλήψης.
- Σε κάθε περίληψη μπορούν να αναφέρονται έως 8 συγγραφείς. Το όνομα του συγγραφέα που θα παρουσιάσει την εργασία πρέπει να είναι υπογραμμισμένο, το όνομα του δεύτερου παρουσιαστή (εάν υπάρχει) πρέπει να είναι υπογραμμισμένο και γραμμένο με πλάγια γράμματα.
- Το κείμενο της εργασίας πρέπει να είναι μέχρι 350 λέξεις. Ο έλεγχος του αριθμού των λέξεων μπορεί να γίνει από το μενού (WORD - Εργαλεία - Καταμέτρηση λέξεων). Εργασίες με περισσότερες των 350 λέξεων θα απορρίπτονται αυτόματα.
- Η γραμματοσειρά θα πρέπει να είναι κοινή (π.χ. Arial Greek) και το μέγεθος των χαρακτήρων 10 έως 12 (π.χ. Arial Greek 10Δ ή Arial 12Δ).
- Επιβεβαίωση για την αποδοχή ή απόρριψη της εργασίας θα λάβει μόνο ο υπεύθυνος συγγραφέας, ο οποίος θα πρέπει να αναφέρει τα πλήρη στοιχεία της διεύθυνσής του σε ιδιαίτερη σελίδα (όνομα, επίθετο, διεύθυνση κατοικίας, τηλέφωνο, fax, e-mail).
- Αλλαγές ή διορθώσεις δεν γίνονται δεκτές μετά την παραλαβή της εργασίας από τη γραμματεία.

Όλες οι περιλήψεις των εργασιών που θα γίνουν δεκτές για παρουσίαση στο συνέδριο, θα δημοσιευθούν στο 3ο τεύχος / 2012 του περιοδικού της ΔΕΒΕ «Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά». **Μαζί με την υποβολή εργασιών είναι απαραίτητο να σταλούν και οι συμμετοχές στο συνέδριο όλων των συγγραφέων που συμμετέχουν σε εργασίες.** Εφόσον ένας συγγραφέας συμμετέχει σε περισσότερες από μία εργασίες θα πληρωθεί μία μόνο συμμετοχή.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι περιλήψεις μπορούν να αποστέλλονται με έναν από τους δύο τρόπους:

1. Ταχυδρομικώς στη Γραμματεία του Συνεδρίου (Forum Congress & Travel, Μητροπόλεως 24, 546 24 Θεσσαλονίκη) σε cd σε αρχείο Word.doc για Windows (χρήση ειδικών παραμέτρων και settings απαγορεύεται).
2. Με e-mail ως συνημμένο αρχείο (attachment) σε Word.doc για Windows το οποίο θα αποστέλλεται στο e-mail της Γραμματείας του Συνεδρίου info@forumcongress.com

ΒΡΑΒΕΥΣΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ

Θα βραβευθούν τρεις (3) εργασίες.

Προϋποθέσεις βράβευσης:

1. Η υποβολή τους σε πλήρη μορφή σύμφωνα με τις οδηγίες συγγραφής των εργασιών που δημοσιεύονται στο περιοδικό «Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά» και
2. Η αποδοχή εκ μέρους των συγγραφέων της δημοσίευσης της εργασίας στο περιοδικό «Ελληνικά Διαβητολογικά Χρονικά».

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Το ηλεκτρονικό αρχείο που θα συνοδεύει την παρουσίαση θα πρέπει να παραδίδεται στο τεχνικό προσωπικό της γραμματείας μία (1) ώρα πριν από την έναρξη της Συνεδρίας για να γίνεται ο απαραίτητος έλεγχος.

Ιστοσελίδα Συνεδρίου: <http://www.forumcongress.com/26deve>



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

Από Πέμπτη 15 Νοεμβρίου, 08:00 το πρωί.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Η συμμετοχή στο συνέδριο ορίστηκε ως εξής:

• Εγγραφές Ιατρών (έως την 20 ^η Σεπτεμβρίου)	80 €
• Εγγραφές Ιατρών (από την 21 ^η Σεπτεμβρίου)	100 €
• Εγγραφές Νοσηλευτών (έως την 20 ^η Σεπτεμβρίου)	20 €
• Εγγραφές Νοσηλευτών (από την 21 ^η Σεπτεμβρίου)	30 €
• Εγγραφές Φοιτητών	10 €

Οι παραπάνω τιμές επιβαρύνονται με Φ.Π.Α. 23%

Προσοχή: Όσοι συμμετέχουν με ανακοίνωση εργασίας πρέπει να έχουν πληρώσει τη συμμετοχή τους μαζί με την υποβολή των εργασιών τους.

Η εγγραφή στο Συνέδριο περιλαμβάνει:

- παρακολούθηση του προγράμματος του συνεδρίου
- παραλαβή τσάντας και πρόγραμμα συνεδρίου
- παροχή καφέδων-αναψυκτικών στα διαλείμματα
- συμμετοχή στην τελετή έναρξης
- συμμετοχή στα δωρουφορικά συμπόσια, κλινικά φροντιστήρια
- δεξιώσεις συνεδρίου

Στους εγγραφέντες θα δοθεί πιστοποιητικό συμμετοχής με μόρια, στα πλαίσια της συνεχιζόμενης ιατρικής εκπαίδευσης (CME/CPD) εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις παρακολούθησης.

Ο ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 2 ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΟΚΡΥΦΤΕΙ ΚΑΙ ΑΛΛΟΥΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥΣ



Επιδεινούμενη νεφρική λειτουργία

Μικρολευκωματινουρία

Υπέρταση

Ανεπαρκής γλυκαιμικός έλεγχος

Το 67% των ασθενών με ΣΔτ2 έχουν τουλάχιστον έναν επιπρόσθετο παράγοντα κινδύνου που οδηγεί σε νεφρική δυσλειτουργία (π.χ. υπέρταση, ανεπαρκής γλυκαιμικό έλεγχο, μικρολευκωματινουρία, κλπ.)^{1,2}

Η νεφρική δυσλειτουργία είναι μία από τις κύριες μικροαγγειακές επιπλοκές που σχετίζονται με το ΣΔτ2 (νάυα από 30% στις ΗΠΑ)³

Οι ασθενείς με ΣΔτ2 και επιδεινούμενη νεφρική λειτουργία έχουν υψηλότερο κίνδυνο να εμφανίσουν υπογλυκαιμία⁴

Ο καρδιαγγειακός κίνδυνος αυξάνει με τη μείωση της νεφρικής λειτουργίας⁵

Περιορισμοί από τις εγκεκριμένες ενδείξεις, ανάγκη για προσαρμογή της δόσοστας ή/και ανάγκη πρόσθετης παρακολούθησης αποτελούν σημαντικά εμπόδια στη θεραπεία ασθενών με ΣΔτ2 και νεφρική δυσλειτουργία⁶

Στο ΣΔτ2, η επιδεινούμενη νεφρική λειτουργία συνδέεται με αυξημένη νοσηρότητα & θνησιμότητα και μπορεί να περιπλέξει τη διαχείριση του γλυκαιμικού έλεγχου⁴

References:

1. American Diabetes Association. www.diabetes.org/diabetes-basics/diabetes-statistics (Accessed June 2011). 2. Cheung BMV et al. Am J Med 2009;122(5):443-453. 3. Koro CE et al. Clin Ther 2009;31(11):2608-2617. 4. Moen MF et al. Clin J Am Soc Nephrol 2009;4(6):1121-1127. Epub 2009 May 7. 5. Gerstein HC et al. JAMA 2001;286(4):421-426. 6. NK7/KDOQI. Am J Kidney Dis 2007;49(suppl 2):S1-S173.

Boehringer Ingelheim Ελλάς Α.Ε.
Ελληνικού 2, 167 77 Ελληνικό, Αθήνα
Τηλ. 210 8906 300
Γραφείο Μακεδονίας Θράκης, Αντώνη Τρίτη 15-17 & Μαρίας Κάλλας 6
57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη
Τηλ. 2310 424618

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.
150 χλμ. Εθν. Οδού Αθηνών - Λαμίας, 14584 Κηφισιά, Τ.Θ. 51288
ΤΗΛ: 210-6294600 FAX: 210-6294610
Γραφείο Θεσλίνης: Αδριανουπόλεως 24
Καλαμαριά Τ.Κ.: 551 33 Θεσλίνη
Τηλ.: 2310 480160

Αξιοποιήστε Το Συνδυασμό completact™ 15mg/850mg

pioglitazone HCl + metformin HCl



ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ COMPACTACT™

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Completact 15 mg/850 mg δισκία επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Κάθε δισκίο περιέχει 15 mg πιογλιταζόνη (ως υδροχλωρική) και 850 mg υδροχλωρική μετφορμίνη. **ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ** Το Completact ενδείκνυται ως δεύτερης γραμμής θεραπεία ενήλικων ασθενών με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2, ιδιαίτερα υπέρβαρα ασθενών που οφτανούν να επιτύχουν επαρκή γλυκαιμικό έλεγχο με τη μέγιστη ανεκτή δόση μόνο μετφορμίνης από το στόμα. 3 έως 6 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας με πιογλιταζόνη, οι ασθενείς θα πρέπει να επανεκτιμηθούν, για να αξιολογηθεί η επίδραση της ανταποκρίσεως στη θεραπεία (π.χ. μείωση της HbA1c). Σε ασθενείς χωρίς ικανοποιητική ανταπόκριση, η πιογλιταζόνη θα πρέπει να διακόπτεται. Λαμβάνοντας υπόψη τους δυναμικούς κινδύνους της παρατεταμένης θεραπείας, οι συνταγογραφούμενοι ιατροί θα πρέπει να επιβιβάζονται σε μεταγενέστερες επισκέψεις ρουτίνας ότι η εμεργετική δράση της πιογλιταζόνης διατηρείται. **ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ** Δοσολογία σε ενήλικες: Η συνήθης δόση για το Completact είναι 30 mg/ημέρα πιογλιταζόνης συν 1700 mg/ημέρα υδροχλωρικής μετφορμίνης (η δόση αυτή επιτυγχάνεται με ένα δισκίο Completact 15 mg/850 mg δύο φορές την ημέρα). **ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ** Το Completact αντενδείκνυται σε ασθενείς με: Υπεραιμοσφαιρίαια στις δραστικές ουσίες ή σε κάποιο από τα έξοδα, καρδιακή ανεπάρκεια ή ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας (NYHA στάδιο I έως IV), αξία ή χρόνια νόσο που μπορεί να προκαλέσει ισχιακή υποξία όπως καρδιακή ή αναπνευστική ανεπάρκεια, πρόσφατο έμφραγμα μυοκαρδίου, κοιλιακή, ηπιακή δυσλειτουργία, αξία δηλητηρίαση από οινόπνευμα, αλκοολισμό, διαβητική κητοξέωση ή διαβητική προ-κωμωτική κατάσταση, νεφρική ανεπάρκεια ή νεφρική δυσλειτουργία (κόθωση κρεατινίνης < 60 ml/λεπτό), αξία καταστολή που δυναμικά μπορεί να επηρεάσουν τη νεφρική λειτουργία όπως: Αφυδάτωση, σοβαρή λοίμωξη, καταπληξία, ενδογενειακή χορήγηση ιωδιωμένων σκιαγραφικών ουσιών, γαλουκία. **ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ** Δεν υπάρχει κλινική εμπειρία με τη χορήγηση της πιογλιταζόνης σε τριπλό συνδυασμό με άλλα από του στόματος χορηγούμενα αντιδιαβητικά ιδιοκυκλώματα. **Γαλακτική οξύση:** Η γαλακτική οξύση που είναι μία πολύ σπάνια, αλλά σοβαρή μεταβολική επιπλοκή που μπορεί να προκληθεί από την άδραση μετφορμίνης μπορεί και θα πρέπει να μειωθεί με τη συνειστέριση και άλλων παραγόντων κινδύνου. **Νεφρική λειτουργία:** Καθώς η μετφορμίνη αποβάλλεται από τους νεφρούς, θα πρέπει να μετράνται τακτικά τα επίπεδα κρεατινίνης του ορού. **Κατακράτηση υγρών και καρδιακή ανεπάρκεια:** Η πιογλιταζόνη μπορεί να προκαλέσει κατακράτηση υγρών, η οποία μπορεί να προκαλέσει παρόρμηση ή επιδείνωση της καρδιακής ανεπάρκειας. Σε περίπτωση επιδείνωσης της καρδιακής λειτουργίας το Completact πρέπει να διακοπεί. **Ηλικιωμένοι:** Η χρήση συνδυασμού με ινσουλίνη πρέπει να εξισολογηθεί με προσοχή στους ηλικιωμένους, λόγω του αυξανόμενου κινδύνου σοβαρής καρδιακής ανεπάρκειας. **Καρκινικό ουροδόχο κύστης:** Οι παράγοντες κινδύνου για καρκίνο ουροδόχου κύστης πρέπει να αξιολογηθούν πριν την έναρξη της αγωγής με πιογλιταζόνη (οι κίνδυνοι περιλαμβάνουν την ηλικία, το ιστορικό καπνίσματος, την έκθεση σε κάποιο επαγγελματικό παράγοντα ή παράγοντα χημειοθεραπείας π.χ. κυκλοφωσφομίδη ή αγωγή με ακτινοβολία στην πυελική περιοχή). **Οποιοδήποτε μικροσκοπικό αιματουρία πρέπει να διερευνηθεί πριν την έναρξη της αγωγής με πιογλιταζόνη.** Οι ασθενείς πρέπει να ενημερωθούν, να ζητήσουν άμεσα τη βοήθεια του ιατρού τους, εάν κατά τη διάρκεια της αγωγής παρουσιάσουν μικροσκοπικό αιματουρία ή άλλα συμπτώματα όπως δυσουρία ή επίπονη ανάγκη ούρησης. **Παροκκοποίηση της ηπιακής λειτουργίας:** Έχουν αναφερθεί σπάνιες περιπτώσεις ηπατοκυτταρικής δυσλειτουργίας, μετά την κυκλοφορία της πιογλιταζόνης στην αγορά. Συνιστάται ο περιοδικός έλεγχος των επιπέδων των ηπιακών ενζύμων στους ασθενείς από αγωγή με Completact. **Δόσηση σωματικού βάρους:** Στις κλινικές δοκιμές με πιογλιταζόνη παρατηρήθηκαν ενδείξεις δόσο-εξαρτώμενης αύξησης βάρους. Σε κάποιες περιπτώσεις η αύξηση βάρους μπορεί να είναι σύμπτωμα καρδιακής ανεπάρκειας, επομένως το σωματικό βάρος των ασθενών θα πρέπει να παρακολουθείται τακτικά. **Αιματολογία:** Μία μικρή κλάσηση της μέσης τιμής της αιμοσφαιρίνης και του αιματοκρίτη παρατηρήθηκε κατά τη διάρκεια της αγωγής με πιογλιταζόνη, λόγω ομοιορραξίας. Παρόμοια μεταβολές έχουν παρατηρηθεί σε ασθενείς από αγωγή με μετφορμίνη. **Υπογλυκαιμία:** Οι ασθενείς οι οποίοι λαμβάνουν πιογλιταζόνη σε από του στόματος θεραπεία διπλού συνδυασμού με μια σουλφονουρεΐδα ανέπτυξαν να διατηρούν κίνδυνο εμφάνισης δόσο-εξαρτώμενης υπογλυκαιμίας και έτσι να καταστεί αναγκαίο η μείωση της δόσης της σουλφονουρεΐδας. **Οφθαλμικές διαταραχές:** Αναφορές μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου σχετικά με εμφάνιση ή επιδείνωση διαβητικού οδιδόσας της ωαρώς κηλίδας με μείωση σπινθηροσκοπική αξιολόγηση αναφέρθηκαν με θιοζολιδινονίνες, συμπεριλαμβανομένης της πιογλιταζόνης. **Χειρουργική επέμβαση:** Επιπλέον το Completact περιέχει υδροχλωρική μετφορμίνη, η θεραπεία θα πρέπει να διακόπτεται 48 ώρες πριν την προγραμματισμένη χειρουργική επέμβαση με γενική αναισθησία και συνιστάται να διακοπεί 48 ώρες πριν περάσουν 48 ώρες από την επέμβαση. **Χορήγηση ιωδιωμένων σκιαγραφικών ουσιών:** Η ενδογενειακή χορήγηση ιωδιωμένων σκιαγραφικών ουσιών σε ακτινολογικές μελέτες μπορεί να οδηγήσει σε νεφρική ανεπάρκεια. Συνιστάται, λόγω του ενεργού σωματικού μετφορμίνης, το Completact να διακόπτεται πριν ή κατά τη διάρκεια της εξέτασης και να μην επανατοποθετείται πριν περάσουν 48 ώρες από την εξέταση και μόνο αφού η νεφρική λειτουργία έχει επανενταχθεί και έχει βρεθεί φυσιολογική. **Σύνδρομο πολυκυτταρικών ουσιών:** Ως συνέπεια της ενίσχυσης της δράσης της ινσουλίνης, η θεραπεία με πιογλιταζόνη σε ασθενείς με σύνδρομο πολυκυτταρικών ουσιών μπορεί να επιφέρει επανάληψη της ωορρηξίας. Οι ασθενείς αυτών θα πρέπει να ενημερωθούν σχετικά με τον κίνδυνο ενδοκρινών εγκυμοσύνων και εάν η ασθενής επιθυμεί εγκυμοσύνη ή εάν είναι έγκυος, η αγωγή θα πρέπει να διακοπεί. **Άλλες:** Ο κίνδυνος καταστάσεων που να εκτελούνται κατά τη θεραπευτική αγωγή των γυναικών με πιογλιταζόνη. **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΠΕΡΕΙΞΕΙΣ** Η πιογλιταζόνη στην συνδυασμένη θεραπεία με μετφορμίνη: Άνισια, σπινθηροσκοπική, μετμορμίνης, σωματικό βάρος αυξημένο, αρθραλγία, κεφαλαλγία, αιματουρία, σπινθηροσκοπική, αδιάρκεια. **Επίσης:** περιπτώσεις αυξημένων ηπιακών ενζύμων και ηπατοκυτταρικής δυσλειτουργίας έχουν αναφερθεί μετά την κυκλοφορία του φαρμάκου. Μετά την κυκλοφορία της πιογλιταζόνης αναφορές καρδιακής ανεπάρκειας έχουν παρατηρηθεί σπάνια, είναι όμως πιο συχνές στον πιογλιταζόνη χρησιμοποιούντες σε συνδυασμό με ινσουλίνη ή σε ασθενείς με ιστορικό καρδιακής ανεπάρκειας. **ΜΟΡΦΕ/ΤΙΜΕ:** Completact (15 + 850) mg/tab, BTX 56 F.C.TAB N.T.: 27.516 A.T.: 45.466. **ΠΟΣΙΟΣ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΗΣ** 75% ΚΑΤΩΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ Takeda Global Research and Development Centre (Europe) Ltd, 61 Aldwych, London WC2B 4AE, Ηνωμένο Βασίλειο **ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/06/354/001-9 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ:** 28 Ιουλίου 2006 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** Δεκέμβριος 2011. **ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** ΦΑΡΜΑΞΕΡΒ-ΑΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.



ΦΑΡΜΑΞΕΡΒ - ΑΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.

15^η κλμ. Εθν. Οδού Αθηνών - Λαμίας 145 64 Κηφισιά, Τηλ.: 210.6294.600. Φαξ: 210.6294.610, Τ.Κ. 51288

Γραφείο Θεσ/νίκης/Αθηναιοπόλεως 24 - Καλαμαριά - Τ.Κ. 55133 Θεσ/νίκης, Τηλ.: 2310.480160

Για παραγγελίες, Τηλ.: 210.6294.629, Φαξ: 210.6294.630, email: orders@lilly.gr, www.lilly.gr