



ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟΥ
Β' ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ / 424 Γ.Σ.Ν.Ε.



ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΗΣ
ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΜΕΛΕΤΗΣ ΠΑΘΗΣΕΩΝ
ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥ ΠΟΔΙΟΥ (Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π.)

4^ο ΜΕΤΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ

Ο ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΣΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

8.6.2018

Αμφιθέατρο 424 Γ.Σ.Ν.Ε. / Θεσσαλονίκη

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ



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 U100**⁴
 - **Ευελξία στο χρόνο χορήγησης από ημέρα σε ημέρα, όταν χρειάζεται**³
- ...με χορήγηση μία φορά ημερησίως

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Tresiba 100 μονάδες/ml ενέσιμο διάλυμα σε προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Μία προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας περιέχει 300 μονάδες ινσουλίνης degludec σε 3 ml διαλύματος. 1 ml του διαλύματος περιέχει 100 μονάδες ινσουλίνης degludec* (ισοδύναμες με 3,66 mg ινσουλίνης degludec). *Παρασκευάζεται με *Saccharomyces cerevisiae* με τη χρήση της τεχνολογίας αναουδοασμένου 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 υποδορία χορήγησης άπαξ 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 υποδοχής GLP-1 και γεωμετρική ινσουλίνη. Στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, το Tresiba πρέπει να συνδυάζεται με βραχείας/τοχείας 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 γλυκόζης στο πλάσμα μετά από νηστεία. Η προσαρμογή της δόσης μπορεί να χρειαστεί αν ο ασθενής αναλάβουν αυξημένη σωματική δραστηριότητα, αλλάζουν το συνήθειο διατροφολόγους ή κατά την ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων. **Τρόπος χορήγησης** Μόνο για υποδορία χρήση. Το Tresiba δεν πρέπει να χορηγείται ενδοφλέβια, αφού μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή υπογλυκαιμία. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν πρέπει να χορηγείται ενδομυϊκά, αφού μπορεί να μεταβληθεί την απορρόφηση. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν προορίζεται για χρήση σε αντίλεγχους ινσουλίνης. Το Tresiba δεν πρέπει να αναρροφάται από το φυσιολογικό της προγεμισμένης συσκευής τύπου πένας μέσα σε σύριγγα. Το Tresiba χορηγείται υποδοριακά με ένεση στο μηρό, 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 μία νέα βελόνα. Η επαναχρησιμοποίηση των βελόνων της συσκευής τύπου πένας ινσουλίνης αυξάνει τον κίνδυνο φραγμένων βελόνων, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν υπο- ή υπερδοσολογία.

Αντενδείξεις Υπεραισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση Υπογλυκαιμία** Η παράλειψη κάποιοι γεύματος ή η μη προγραμματισμένη, εντατική φυσική 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 αντιστοιχίσει οι δόσεις της ινσουλίνης (ιδίως σε σχήματα βασικής-bolus) με την πρόληψη τροφής και τις σωματικές δραστηριότητες έτσι ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας. Οι ασθενείς, των οποίων ο έλεγχος της γλυκόζης στο αίμα βελτιώνεται σημαντικά (π.χ. μέσω εντατικοποιημένης θεραπείας με ινσουλίνη), μπορεί να εμφανίσουν μεταβολή των συνήθων προειδοποιητικών συμπτωμάτων της υπογλυκαιμίας και θα πρέπει να ενημερώνονται σχετικά. Το 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. Ταυτόχρονα νόσοι των νεφρών, του ήπατος ή νόσοι που επηρεάζουν τα επινεφρίδια, την υπόθεση ή τον θυρεοειδή αδένα, μπορεί να απαιτούν αλλαγές στη δόση της ινσουλίνης. Όπως και με άλλα προϊόντα βασικής ινσουλίνης η παρατεταμένη επίδραση του Tresiba μπορεί να καθυστερήσει την ανάνηψη από την υπογλυκαιμία. **Υπεργλυκαιμία** Σε καταστάσεις σοβαρής υπεργλυκαιμίας, συνιστάται η χορήγηση ινσουλίνης τοχείας δράσης. Η ανεπαρκής δόση ή/και η διακοπή της θεραπείας σε ασθενείς που απαιτούν ινσουλίνη, μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία και δυναμικές σε διαβητική κωτοέωση. Επιπλέον, η ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων, ιδίως λοιμώξεων, μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία και συνιστά 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, ναυτία, έμετος, υπνηλία, ερυθματώδη έπικραση, έστρωτοια και απώλεια όρεξης, καθώς και αναστολή με οσμή ακetonής. Στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, τα υπεργλυκαιμικά συμπτώματα που δεν αντιμετωπίζονται θεραπευτικά, οδηγούν τελικά σε διαβητική κωτοέωση, η οποία είναι δυναμική θανατηφόρα. **Μετάβαση από άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης** Η

μετάβαση ενός ασθενή σε άλλο τύπο, όνομα ή παραγόμενο προϊόντος ινσουλίνης πρέπει να γίνεται υπό ιατρική παρακολούθηση και ενδέχεται να οδηγήσει στην ανάγκη αλλαγής της δόσης. **Συνδυασμός πολλαπλών και φαρμακευτικών προϊόντων ινσουλίνης** Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις καρδιακής ανεπάρκειας όταν η πολλαπλή χρήση χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με ινσουλίνη, ιδίως σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη καρδιακής ανεπάρκειας. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τη χορήγησης θεραπείας πολλαπλών σε συνδυασμό με το Tresiba. Εάν χρησιμοποιηθεί ο εν λόγω συνδυασμός, οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για ενδείξεις και συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, αύξηση βάρους και διόλητος. Η πολλαπλή χρήση πρέπει να διακόπτεται σε περίπτωση επιδείνωσης των καρδιακών συμπτωμάτων. **Διαφορά των οφθαλμών** Η εντατικοποίηση της θεραπείας ινσουλίνης με απόλυτη βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου μπορεί να συσχετιστεί με προσωρινή επίδειξη της διαβητικής αμφιβλυστροειδοπάθειας, ενώ ο μακροχρόνιος βελτιωμένος γλυκαιμικός έλεγχος μειώνει τον κίνδυνο εξέλιξης της διαβητικής αμφιβλυστροειδοπάθειας. **Αποφυγή σφαιμάτων στην αγωγή** Οι ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται ότι πρέπει να ελέγχουν πάντα την ετικέτα της ινσουλίνης πριν από κάθε ένεση για να αποφευχθεί η τυχαία ανάμειξη μεταξύ των δύο διαφορετικών περιεκτικότητας του Tresiba καθώς και με άλλα προϊόντα ινσουλίνης. Οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για ενδείξεις που περιγράφονται στην μετρητή δόσεων της συσκευής τύπου πένας. Επομένως, προσαποτόμιο για να εκτελεστεί ο ασθενής μόνοι τους την ένεση είναι να μπορούν να διαβάσουν τον μετρητή δόσεων στη συσκευή τύπου πένας. Σε ασθενείς που πάσχουν από τύφλωση ή έχουν σοβαρά προβλήματα όρασης θα πρέπει να δίνεται η οδηγία να αναζητούν πάντοτε βοήθεια από άλλο άτομο που έχει καλή όραση και είναι εκπαιδευμένο στη χρήση της συσκευής ινσουλίνης. Προκειμένου να αποφευχθούν σφάλματα στη δοσολογία και πιθανή υπερδοσολογία, οι ασθενείς και οι επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης δεν πρέπει ποτέ να χρησιμοποιούν σύριγγα για την αναρρόφηση του φαρμακευτικού προϊόντος από το φυσιολογικό της προγεμισμένης συσκευής τύπου πένας. Σε περίπτωση φραγμένων βελόνων, οι ασθενείς πρέπει να ακολουθούν τις οδηγίες που περιγράφονται στις οδηγίες χρήσης που συνοδεύουν το φύλλο οδηγιών χρήσης. **Αποκρίματα ινσουλίνης** Η χορήγηση ινσουλίνης μπορεί να προκαλέσει τον σχηματισμό αποκρίματων της ινσουλίνης. **Νάτριο** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση, δηλαδή ουσιαστικά είναι «ελεύθερο νατρίου». **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 αναπαράγωγης σε ζώα με ινσουλίνη degludec δεν έχουν αποκαλύψει ανεπιθύμητες ενέργειες στη γονιμότητα. **Ανεπιθύμητες ενέργειες** Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος: Σπάνιες Υπεραισθησία, Κνίδωση, Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης: Πολύ συχνές Υπογλυκαιμία. Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού: Όχι συχνές Λιποδυστροφία. Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης: Συχνές Αντιδράσεις της θέσης ένεσης: Όχι συχνές Περιφερικό οίδημα. **Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών** Η ανεπάρκεια πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (<http://www.ema.europa.eu>) για την Ελλάδα, ή στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475, www.moh.gov.cy/phs, Fax + 357 22608649, για την Κύπρο. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Δανία. **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/12/807/001-005 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 21 Ιανουαρίου 2013, Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 21 Σεπτεμβρίου 2017 **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 10/2017. Λεπτομερή πληροφοριακά στοιχεία για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμα στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>. Περαιτέρω πληροφορίες περιλαμβάνονται στην πλήρη Περιληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Απαιτείται ιατρική συνταγή.

ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ 82,06€

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® Περιληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, Οκτώβριος 2017. 4. Marso SP, McGuire DK, Zimmerman 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. Παναγιώτη 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
Ανορέγτες
ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για
ΟΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «ΚΤΙΡΗ ΚΑΡΤΑ»



TRESIBA®
insulin degludec [rDNA origin] injection

8.6.2018

Αμφιθέατρο 424 Γ.Σ.Ν.Ε. / Θεσσαλονίκη



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αξιότιμοι κυρίες και κύριοι,

Ως Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής, λαμβάνω την τιμή να σας προσκαλέσω στο 4ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο με θέμα: «Ο Σακχαρώδης Διαβήτης στην Καθημερινή Κλινική Πράξη», που διοργανώνει η Β΄ Παθολογική κλινική του 424 Γ.Σ.Ν.Ε., υπό την Αιγίδα της Ε.ΜΕ.ΔΙ.Π. και η οποία θα διεξαχθεί στις 08 Ιουνίου 2018 στο Αμφιθέατρο του 424 Γ.Σ.Ν.Ε.. Η θεραπεία του Σακχαρώδη Διαβήτη και των επιπλοκών του, παλαιότερες απόψεις και νεότερες αντιλήψεις, είναι μερικά από τα θέματα που θα τεθούν επί τάπητος προκειμένου να δοθούν αξιόπιστες απαντήσεις χρήσιμες στην καθημερινή κλινική πρακτική.

Διαβητολόγοι, Παθολόγοι και Ενδοκρινολόγοι με μεγάλη κλινική εμπειρία από το χώρο του νοσοκομείου αλλά και από την ευρύτερη ιατρική κοινότητα, θα συνεισφέρουν από κοινού στην άρτια και ολοκληρωμένη παρουσίαση των θεμάτων του σεμιναρίου αλλά και στον συντονισμό εποικοδομητικών συζητήσεων.

Η παρουσία σας θα συμβάλλει σημαντικά στην επιτυχία της εκδήλωσης.

Με συναδελφικούς χαιρετισμούς,
Ο Πρόεδρος της Οργανωτικής Επιτροπής

Τσιάντας Γεώργιος
Γενικός Αρχίατρος, Παθολόγος
με εξειδίκευση στο Σακχαρώδη Διαβήτη,
Αναπληρωτής Διευθυντής Β΄ Παθολογικής Κλινικής
424 Γ.Σ.Ν.Ε., Θεσσαλονίκη.

8.6.2018



ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Πρόεδρος

Τσιάντας Γεώργιος

Μέλη

Μανές Χρήστος

Μιχαηλίδης Απόστολος

Κατσούλης Χρήστος

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Πρόεδρος

Τσιάντας Γεώργιος

Μέλη

Γκιντίκας Στέργιος

Κοβάνης Ηλίας

Μανές Χρήστος

Μελλίδης Χρήστος

Μιχαηλίδης Απόστολος

Κατσούλης Χρήστος

Ποτούπνης Λεωνίδας

Σαπάκος Ιωάννης

Τούλας Εμμανουήλ

Τριανταφυλλίδης Στέλιος

Ψάλλας Μιχαήλ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

08.00-08.30 Εγγραφές

08.30-09.00 Χαιρετισμοί

09.00-10.15 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Κατσούλης Χρήστος, Δελαρούδης Σιδέρης

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης ως αίτιο αυξημένης νοσηρότητας και θνησιμότητας
Μανδάνας Στέλιος

Οφέλη από την καλή γλυκαιμική ρύθμιση μέσα από τα αποτελέσματα μεγάλων μελετών
Τούλας Εμμανουήλ

Αρκεί μόνο η ρύθμιση της γλυκόζης;
Τσαβδαρίδης Ιωάννης

ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ: Πεχλιβανίδης Άνθιμος, Παρδάλης Κωνσταντίνος,
Μελίδης Χρήστος

10.15-11.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ II

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Ταπαζίδης Βασίλειος, Καζάκος Κυριάκος

Τι νεότερο από τον αλγόριθμο ADA-EASD 2018
Σκούτας Δημήτριος

Τι είναι προτιμότερο μετά από την μετφορμίνη SGLT-2 ή DPP-4;
Κατσίκη Νίκη

Ενέσιμες αγωγές. Βασική ινσουλίνη ή GLP-1;
Τουλής Κωνσταντίνος

ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ: Κοβάνης Ηλίας, Σφήκας Γεώργιος, Γκιντίκας Στέργιος

8.6.2018



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

11.30-12.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ *AstraZeneca*

Η κλινική εμπειρία με τους SGLT2 αναστολείς. Η αξία των δεδομένων καθημερινής κλινικής πρακτικής.
Τσιάντας Γεώργιος

12.00-12.30 Διάλειμμα καφέ

12.30-13.00 ΔΙΑΛΕΞΗ

Νεότερα φάρμακα για τη θεραπεία της διαβητικής νευροπάθειας
ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Ιωσηφίδης Μιχαήλ
ΟΜΙΛΗΤΗΣ: Παπάνας Νικόλαος

13.00-14.30 ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ

ΔΙΑΦΟΡΑ ΘΕΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΠΡΑΞΗΣ

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Μανές Χρήστος, Μιχαηλίδης Απόστολος

Στατίνες και κίνδυνος για ανάπτυξη Σακχαρώδη Διαβήτη.
Μύθος ή πραγματικότητα;
Άθυρος Βασίλειος

Σακχαρώδης Διαβήτης και μη αλκοολική λιπώδης νόσος του ήπατος
Βασιλειάδης Θεμιστοκλής

Σακχαρώδης Διαβήτης και στυτική δυσλειτουργία
Γκέκας Χρυσοβαλάντης

14.30-15.00 Ελαφρύ Γεύμα

8.6.2018



ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Ημερομηνία διεξαγωγής Σεμιναρίου

Παρασκευή 8 Ιουνίου 2018

Τόπος διεξαγωγής Σεμιναρίου

Αμφιθέατρο 424 Γ.Σ.Ν.Ε. / Θεσσαλονίκη

Γλώσσα Σεμιναρίου

Η επίσημη γλώσσα του Σεμιναρίου θα είναι η Ελληνική

Μοριοδότηση Σεμιναρίου

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, σύμφωνα με τα κριτήρια της EACME - UEMS, χορηγεί 4 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD) στους ιατρούς που θα παρακολουθήσουν το σύνολο των εργασιών του Σεμιναρίου.

Οργάνωση Σεμιναρίου

Β΄ Παθολογική Κλινική / 424 Γ.Σ.Ν.Ε.

Γραμματεία Οργάνωσης Σεμιναρίου

Premium / Congress & Social Events Solutions

Θεσσαλονίκη: Βασ. Ηρακλείου 47, Τ.Κ. 54 623,
τηλ. 2310 226250, 2310 219407, fax: 2316 009072

Αθήνα: Ζαλοκώστα 44 & Λ. Κηφισίας, Χαλάνδρι,
Τ.Κ. 15233, τηλ.: 211 1069340, fax: 210 683822,

e-mail: conference1@premium-events.gr,

fb: premiumeventsthessaloniki

www.premium-events.gr

