



13^Η ΕΤΗΣΙΑ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ



Παρασκευή, 11 Οκτωβρίου 2024 | 16:30-19:30

Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024 | 08:30-14:00



Αμφιθέατρο UNESCO,
Πανεπιστήμιο Λευκωσίας



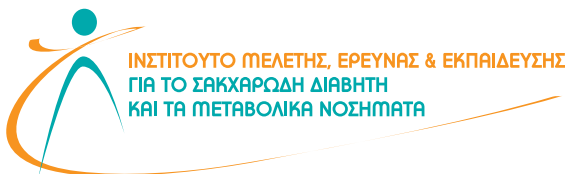
Θα χορηγηθούν 6 Μόρια Σ.Ι.Ε. και θα δοθούν ώρες
συνεχιζόμενη νοσηλευτικής εκπαίδευσης για Νοσηλευτές.

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΔΙΑ ΖΩΗΣ



Σε συνεργασία με την Ε.Δ.Ε., την Ε.Ε.Ε.Π., το Ι.Μ.Ε.Ε.Σ.Δ.Μ.Ν. Ελλάδα, την Παθολογική Εταιρεία Κύπρου, τον Ιατρικό Σύλλογο Λευκωσίας- Κερύνειας Ιπποκράτη, και το Τμήμα Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Λευκωσίας.

Υπό την αιγίδα του Υπουργού Υγείας, κ. Μιχάλη Δαμιανού.



ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΜΕΛΕΤΗΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ & ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΓΙΑ ΤΟ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ
ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ



UNIVERSITY of NICOSIA | ΤΜΗΜΑ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΣΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΤΗΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ

 <p>Ευελξία στη χορήγηση^{3†}</p>	 <p>Μικρότερος κίνδυνος υπογλυκαιμίας έναντι της ινσουλίνης glargine U100^{1,2,5*}</p>	 <p>Παρόμοιο προφίλ καρδιαγγειακής ασφάλειας με την ινσουλίνη glargine U100⁵</p>
 <p>4 φορές μικρότερη διακύμανση από ημέρα σε ημέρα από την ινσουλίνη glargine U100^{4,**§}</p>	 <p>Μακρά διάρκεια δράσης πέρα των 42 ωρών³</p>	 <p>Μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε γυναίκες με εγκυμοσύνη και διαβήτη³</p>

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ 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). †Ταρκακευάζεται σε *Saccharotomycetes 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:** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν είναι μια βασική ινσουλίνη για υποδόρια χορήγηση από 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 μόνον του ή σε οποιονδήποτε συνδυασμό με από του στόματος αντιδιαβητικά φαρμακευτικά προϊόντα, σιλικωστές υποδόρια GLP-1 και γεωμετρική ινσουλίνη. Στην αναγραφόμενη διαβήτη τύπου 1 το Tresiba πρέπει να συνδυάζεται με βραχυδράσεις δόσης ινσουλίνης για την κάλυψη των αναγκών ινσουλίνης την ώρα του γεύματος. Η δοσολογία του Tresiba πρέπει να βασίζεται στις ατομικές ανάγκες του ασθενή. Συνιστάται η βελτιστοποίηση του γλυκαιμικού ελέγχου μέσω προσαρμογής της δόσης βραδείας ή άλλης συγχρονισμένης αντιδιαβητικής θεραπείας ενδέχεται να χρειαστούν προσαρμογές στη δοσολογία. **Ευελξία ως προς το χρόνο της δόσης:** Πρέπει πάντα να διασφαλίζεται διάστημα τουλάχιστον 8 ωρών μεταξύ των ενέσεων. Δεν υπάρχει κλινική εμπειρία με ευελξία ως προς τον χρόνο της δόσης του Tresiba σε παιδιά και εφήβους. Σε ασθενείς που έχουν ξεχάσει μία δόση, συνιστάται να την πάρουν μόλις το συνειδητοποιήσουν και να συνεχίσουν το συνήθες πρόγραμμα χορήγησης της ίδιας φορές ημερησίως. **Ενέργειες:** Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 Η συνιστώμενη ημερήσια δόση ενέρξης είναι 10 μονάδες ακολουθούμενη από ατομικές προσαρμογές της δοσολογίας. Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1: Το Tresiba πρέπει να χορηγείται από ημερησίως από ινσουλίνη κατά το χρόνο του γεύματος και απαιτεί μεταγενέστερες ατομικές προσαρμογές της δοσολογίας. **Μετά από άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης:** Συνιστάται στενή παρακολούθηση της γλυκόζης κατά τη διάρκεια της μετάβασης και στις επομενες εβδομάδες. Οι δόσεις και η χρονική στιγμή λήψης παραλληλίων χρησιμοποιούμενων προϊόντων ινσουλίνης βραχείας ή μακράς δράσης ή άλλη συγχρονισμένη αντιδιαβητική θεραπεία ενδέχεται να χρειαστούν προσαρμογή. **Χρήση του Tresiba σε συνδυασμό με αγωνιστές του υποδοχέα GLP-1 σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2:** Κατά την πρόσληψη Tresiba σε αγωνιστές του υποδοχέα GLP-1 η συνιστώμενη ημερήσια δόση ενέρξης είναι 10 μονάδες και ακολουθείται από εξαστοκουμενές προσαρμογές στη δοσολογία. Κατά την πρόσληψη αγωνιστών του υποδοχέα GLP-1 στο Tresiba, συνιστάται να μειωθεί η δόση του Tresiba κατά 20% για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου υπογλυκαιμίας. Ακολουθεί η δοσολογία πρέπει να προσαρμόζεται εξατομικευμένα. **Ευελξία κατηγοριών πληθυσμού:** Το Tresiba μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ηλικιωμένους. Το Tresiba μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ασθενείς με νεφρική και ηπατική βλάβη. Δεν υπάρχει κλινική εμπειρία με τη χρήση αυτού του φαρμακευτικού προϊόντος σε παιδιά ηλικίας κάτω του 1 έτους. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε εφήβους και παιδιά από την ηλικία του 1 έτους. **Τρόπος χορήγησης:** Μόνο για υποδόρια χρήση. Το Tresiba δεν πρέπει να χορηγείται ενδοφθάλμια, αφού μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρή υπογλυκαιμία. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν πρέπει να χορηγείται ενδομυϊκά, αφού μπορεί να μεταβάλει την απορρόφηση. Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν δεν προορίζεται για χρήση σε αντίλες εγχοσής ινσουλίνης. Το Tresiba δεν πρέπει να αναρροφάται από το αυτί της προγεμισμένης συσκευής τύπου πένας μέσα σε αύρα. Το Tresiba χορηγείται με υποδόρια ένεση στον μηρό, στο άνω τμήμα του βραχίονα ή στο κοιλιακό τοίχωμα. Το σημείο χορήγησης της ένεσης πρέπει να εναλλάσσονται συνεχώς εντός της ίδιας περιοχής για τον περιορισμό του κινδύνου λιποδυστροφίας και δερματικής αμφοειδωσης. Πρέπει να γίνεται οδηγία στους ασθενείς να χρησιμοποιούν πάντα μια νέα βελόνα. Η επαναχρησιμοποίηση των βελόνων της συσκευής τύπου πένας ινσουλίνης αυξάνει τον κίνδυνο φαρμακευτικών βλαβών, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν υπο- ή υπερδοσολογία. **Αντενδείξεις:** Υπερευαισθησία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **Ευελξία προειδοποιήσεων και προφυλάξεων κατά τη χρήση:** Η παραλληλία και η παραλληλία κλεισίματος 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 γίνεται προσοχή ώστε να αντανακλώνται οι δόσεις της ινσουλίνης (ιδίως σε σημεία βασικής-dosis) με την προώθηση της τροφής και τις ατομικές δραστηριότητες έτσι ώστε να ελαχιστοποιείται ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας. Οι ασθενείς που παίρνουν ο έλεγχος της γλυκόζης στο αίμα βελτιστοποιώντας στατιστικά (π.χ. μέσω ελεγχόμενης θεραπείας με ινσουλίνη), μπορεί να εμφανίσουν μεταβολή των συνθηκών προεξοπιστικού συμπτωμάτων της υπογλυκαιμίας και θα πρέπει να ενημερωθούν σχετικά. Το συνολικό πρόσληψη του σώματος μπορεί να αυξηθεί εξασθενώντας με μικροχρόνο διαβήτη. Η ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων, όπως λοιμώξεων και εμμηνορρυσιακών καταστάσεων, αυξητικό αυξάνει τις ανάγκες του ασθενή σε ινσουλίνη. Ταυτόχρονα, λόγω των νεφρών του ήπατος ή νεφρού που επηρεάζονται τα επιπλέον, την υπογωγή ή του άρρεσεία δόση, μπορεί να απαιτούν αλλαγές στη δόση της ινσουλίνης. Όπως και με άλλα προϊόντα βασικής ινσουλίνης, η παρατεταμένη επίδραση του Tresiba μπορεί να καθυστερήσει την αναμείωση από την υπογλυκαιμία. Υπογλυκαιμία Σε καταστάσεις σοβαρής υπογλυκαιμίας, συνιστάται η χορήγηση ινσουλίνης ταχείας δράσης. Η αναπόληξη δόση ή και η διακοπή της θεραπείας σε ασθενείς που απαιτούν ινσουλίνη μπορεί να οδηγήσει σε υπογλυκαιμία και δυναμικές σε διαβητική κετοξέωση. Επιπλέον, η ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων, ιδίως λοιμώξεων, μπορεί να οδηγήσει σε υπογλυκαιμία και συνεπώς να προκαλέσει αυξημένη ανάγκη για ινσουλίνη. Τα πρώτα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας συνήθως αναπτύσσονται σταδιακά, κατά τη διάρκεια μιας περιόδου ωρών ή ημερών. Περιλαμβάνουν δίψα, αυξημένη συχνότητα ούρησης, ναυτία, έμετο, υπνηλία, ερυθρότητα ή ερυθρότητα, έρσηση, κόπωση και απώλεια όρεξης, καθώς και αναποληξη με ροπή ακetonώδη. Στην αναγραφόμενη διαβήτη τύπου 1, τα υπογλυκαιμικά συμβάντα που δεν αντιμετωπίζονται θεραπευτικά, οδηγούν τελικά σε διαβητική κέτοξωση, η οποία είναι δυναμική θανατηφόρα. Μετά από άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης Η μετάβαση ενός ασθενή σε άλλο τύπο, όνομα ή παραγωγή προϊόντος ινσουλίνης πρέπει να γίνεται υπό ιατρική παρακολούθηση και ενδέχεται να οδηγήσει στην ανάγκη αλλαγής της δόσης. **Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού:** Οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν οδηγίες σχετικά με τη διάρκεια αναμείωσης των σημείων χορήγησης της ένεσης για τον περιορισμό του κινδύνου λιποδυστροφίας και δερματικής αμφοειδωσης. Σε περίπτωση χορήγησης της ινσουλίνης σε σημεία που εμφανίζουν εν λόγω αντιδράσεις υπάρχει κίνδυνος καθυστερημένης απορρόφησης ινσουλίνης και επίδειξης του γλυκαιμικού ελέγχου. Συνδυασμός πηλοπλαστών και φαρμακευτικών προϊόντων ινσουλίνης Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις καρδιακής ανεπάρκειας όταν η πηλοπλαστική χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με ινσουλίνη, ιδίως σε ασθενείς με παραγινετές κίνδυνο για απάντη καρδιακή ανεπάρκειας. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τη χορήγησης θεραπείας πηλοπλαστών σε συνδυασμό με το Tresiba. Εάν χρησιμοποιηθεί ο εν λόγω συνδυασμός, οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για ευεξία και συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, όπως βραδυκαρδία και οίδημα. Η πηλοπλαστική πρέπει να διακόπτεται σε περίπτωση επίδειξης των καρδιακών συμπτωμάτων. Διατάραξη που σχετίζεται με υπερδοσολογία Η ελαχιστοποίηση της δόσης ινσουλίνης με απαιτούμενη βελτιστοποίηση του γλυκαιμικού ελέγχου μπορεί να συσχετιστεί με προσωρινή επίδειξη της διαβητικής κητοξέωσης/κατωδότησης ενώ ο μακροπρόθεσμος βελτιωμένος γλυκαιμικός έλεγχος μειώνει τον κίνδυνο εξέλιξης της διαβητικής κητοξέωσης/κατωδότησης. Αποφυγή αλληλεπίδρασης 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 θα πρέπει να επιβεβαιώνουν οπτικά τις επιλεγμένες μονάδες στον μετροπή δόσεων της συσκευής τύπου πένας. Επομένως, προσαρμόζονται για να εκτελούν οι ασθενείς μόνο τους την ένεση είναι να μπορούν να διαβάσουν τον μετροπή 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 αεράματα στη δοσολογία και πιθανή υπερδοσολογία, οι ασθενείς και οι επαγγελματίες του τομέα της υγειονομικής περίθαλψης δεν πρέπει ποτέ να χρησιμοποιούν αύρα για την αναρρόφηση του φαρμακευτικού προϊόντος από το φυσιολογικό στην προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας. Σε περίπτωση φαρμακευτικών βλαβών, οι ασθενείς πρέπει να ακολουθούν τις οδηγίες που περιγράφονται στις οδηγίες χρήσης που συνοδεύουν το φύλλο οδηγιών χρήσης. Αντισώματα ινσουλίνης Η χορήγηση ινσουλίνης μπορεί να προκαλέσει τον σχηματισμό αντικυτταρικών της ινσουλίνης. Σε σπάνιες περιπτώσεις η παρουσία τέτοιων αντικυτταρικών ινσουλίνης ενδέχεται να απαιτήσει προσαρμογή της δόσης της ινσουλίνης ούτως ώστε να διαρθωθεί μια τάση προς την υπερ- ή υπογλυκαιμία. **Νάτριο:** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δόση, δηλαδή ουσιαστικά είναι «ελεύθερο νατρίου». **Υψηλά σιδηρούς:** Προκειμένου να βελτιωθεί η ηνολοσιμότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χρησιμοποιούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται στο εμβρυολογικό. **Κύηση:** Η χρήση του Tresiba σε εγκύους γυναίκες με διαβήτη έχει διερευνηθεί σε μια παρεμβατική δοκιμή. Μέτριος αριθμός δεδομένων από κλινική δοκιμή και μετά την κυκλοφορία σε εγκύους γυναίκες (περισσότερες από 400 εκδόσεις κύησης) δεν καταδεικνύουν αυγυνείς διαμαρτίες ή τοξικότητα στο εμβρυολογικό. Μελέτες αναπαραγωγής σε ζώα δεν έχουν αποκάλυψει οποιαδήποτε διαφορά μεταξύ της ινσουλίνης degludec και της ανθρώπινης ινσουλίνης, όπου αφορά στην εμβρυοτοξικότητα και την τερατογένεση. Η θεραπεία με Tresiba θα μπορούσε να απορροφάται κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Οι ανάγκες σε ινσουλίνη συνήθως μειώνονται κατά το πρώτο τρίμηνο και αυξάνονται εν συνεχεία κατά το δεύτερο και τρίτο τρίμηνο. Μετά τον τοκετό, οι ανάγκες σε ινσουλίνη επανέρχονται φυσιολογικά ταχέως στα επίπεδα προ της εγκυμοσύνης. Συνιστάται προσεκτική παρακολούθηση του γλυκαιμικού ελέγχου και προσαρμογή της δόσης της ινσουλίνης σε εξατομικευμένη βάση. **Θηλασμός:** Δεν υπάρχει κλινική εμπειρία με το Tresiba κατά το θηλασμό. Δεν είναι γνωστό εάν η ινσουλίνη degludec απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Δεν αναμένονται μεταβολικές επιδράσεις στο νεογέννητο/βρέφη που θηλάζει. **Γονιμότητα:** Μελέτες αναπαραγωγής σε ζώα με ινσουλίνη degludec δεν έχουν αποκαλύψει ανεπιθύμητες ενέργειες στη γονιμότητα. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος Σπάνιες Υπερευαισθησία, Κνίδωση, Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης Πολύ συχνές Υπογλυκαιμία Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού Οι συχνές Αποδύστροφα Μην ελαττώνεται άμεσα η αιμοσιμότητα σχετικά με την πρόληψη της νόσου χορήγησης Συχνές Ανοσοδοσολογία της θέσης ένεσης Οι συχνές Περιφερικό οίδημα Αναστροφή πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών Η αναστροφή πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άλλου κυκλοφορικού φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον, η στενή παρακολούθηση της σχέσης οθελουνοκινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεσογίων 284, GR-15562 Κολαγός, Αθήνα, Τηλ+ 30 21 32040380/337, Φαξ+ 30 21 06549585, Ιστοσελίδα: http://www.eof.gr) για την Ελλάδα, ή στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες Υπουργείου Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ+ 357 22608607, Φαξ+ 357 22608669, Ιστοσελίδα: www.moh.gov.cy/cyphs, για την Κύπρο. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Δανία. **ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** EU/1/12/807/004. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ:** 21 Ιανουαρίου 2013/21 Σεπτεμβρίου 2017. **ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΒΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ:** 02/2024. **Κεμπρομείς πληροφοριες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων:** <http://www.ema.europa.eu>. **Περαιτέρω πληροφορίες** περιλαμβάνονται στην πλήρη Περιληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Χρησιμοποιήστε με ιατρική συνταγή.

Βιβλιογραφία: 1. Wysham C, SWITCH 2. et al. JAMA 2017; 318(1):45-56. 2. Lane W, et al. SWITCH 1 JAMA 2017; 318(1):33-44. 3. Tresiba® - Περιληψη Χαρακτηριστικων Προϊοντος, Φεβρουάριος 2024. 4. Heise T, et al. Diabetes, Obesity and Metabolism 2012; 14:859-864. 5. Marso SP, et al. DEVOTE. New England Journal of Medicine 2017; doi:10.1056/NEJMoa1615692.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟΥ ΜΕΛΕΤΗΣ, ΕΡΕΥΝΑΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΚΑΙ ΤΑ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΥΠΡΟΥ

Πρόεδρος	Δώρος Γ. Λοΐζου	
Αντιπρόεδρος	Γιώργος Ποταμίτης Γ.	
Γ. Γραμματέας	Χρίστος Παστελάς	
Ταμίας	Στέλιος Βουνιώτης	
Μέλη	Γιάννης Ιωάννου Γιώργος Ολύμπιος Ανδρέας Στυλιανού	
	Δώρος Γ. Λοΐζου	Σταύρος Παππάς
	Ανδρέας Στυλιανού	Χρίστος Πέτρου
	Μόνικα Νικηταρά	

†Το Tresiba® θα πρέπει να χορηγείται μία φορά ημερησίως, κατά προτίμηση την ίδια χρονική στιγμή κάθε ημέρα, με διάστημα τουλάχιστον 8 ωρών μεταξύ των δόσεων, όταν δεν είναι εφικτή η χορήγηση την ίδια χρονική στιγμή κάθε ημέρα. *Η υπογλυκαιμία περιλαμβάνει τη συνολική συμπτωματική υπογλυκαιμία, τη νυκτερινή συμπτωματική υπογλυκαιμία και τη σοβαρή υπογλυκαιμία για την πλήρη διάρκεια της μελέτης. **Διπλά τυφλή μελέτη ευγλυκαιμικού clamp 24 ωρών. Tresiba® (n=25) ή glargine U100 (n=27).

 **VHP HADJIPANAYIS**
VHP VARNAVAS HADJIPANAYIS LTD
226, Giannou Kranidioti Ave, 2234 Latsia, Nicosia
P.O. Box 12853, 2253 Latsia, Nicosia, Cyprus

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


TRESIBA
insulin degludec [rDNA origin] injection

CY215M00005

Μια κίνηση μπορεί να αλλάξει το αποτέλεσμα¹

Για τους ασθενείς σας με ΧΝΝ σχετιζόμενη με ΣΔτ2, παρεμβείτε τώρα προσφέροντας καρδιονεφρική προστασία με το Kerendia



Επιβραδύνετε την εξέλιξη της ΧΝΝ¹



Μειώστε τον κίνδυνο καρδιαγγειακών συμβάντων^{1*}

Το Kerendia είναι ο πρώτος και μοναδικός μη στεροειδικός ανταγωνιστής του υποδοχέα των αλατοκορτικοειδών εγκεκριμένος για τη θεραπεία της ΧΝΝ σχετιζόμενης με ΣΔτ2.

Δράστε έγκαιρα με το Kerendia για να επιβραδύνετε την εξέλιξη της ΧΝΝ στους ασθενείς σας με ΣΔτ2 και λευκωματινουρία

Παραπομπή: 1. Kerendia. Περίληψη χαρακτηριστικών προϊόντος - https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/kerendia-epar-product-information_el.pdf

* Δείτε την παράγραφο 5.1 της Περίληψης Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ)
▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιαδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες.
Βλ. Παράγραφο 4.8 της ΠΧΠ για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

Γλωσσάριο:
ΧΝΝ: Χρόνια Νεφρική Νόσος
ΣΔτ2: Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2

 **Kerendia[®]**
finerenone



Κάτοχος της Άδειας Κυκλοφορίας:
Bayer AG 51368, Leverkusen, Γερμανία
Τοπικός αντιπρόσωπος του Κατόχου
Άδειας Κυκλοφορίας στην Ελλάδα:
Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ, Αghισούλου 6-8,
151 23 Μαρούσι, Ελλάδα
Τηλ: +30 210 6187500
Τοπικός αντιπρόσωπος του Κατόχου
Άδειας Κυκλοφορίας στην Κύπρο:
Novagem Ltd, Τηλ: +357 22483858

Τμήμα Ιατρικής Πληροφόρησης
Τηλ: +30 210 6187742
Φαξ: +30 210 6187522
Email: medinfo.gr.cy@bayer.com

Χορηγείται με ιατρική συνταγή

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

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος σαρώστε τον κωδικό QR



Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε στην εταιρεία Bayer Hellas



ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ

Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι,

Είναι ιδιαίτερη τιμή και χαρά για την Οργανωτική Επιτροπή, να σας καλωσορίσουμε στη 13η ετήσια Διημερίδα του Ινστιτούτου Μελέτης, Έρευνας και Εκπαίδευσης για το Σακχαρώδη Διαβήτη και τα Μεταβολικά Νοσήματα, που θα πραγματοποιηθεί στη Λευκωσία, τη Παρασκευή 11 και το Σάββατο 12 Οκτωβρίου 2024, στο Αμφιθέατρο UNESCO του Πανεπιστημίου Λευκωσίας.

Στις μέρες μας η αυξανόμενη συχνότητα, νοσηρότητα και θνητότητα των νοσημάτων του μεταβολισμού (Παχυσαρκία, Σακχαρώδης Διαβήτης, Υπέρταση, Δυσλιπιδαιμία) και των επιπλοκών τους – κυρίως των καρδιαγγειακών νοσημάτων – επιβάλλει άμεσες ενέργειες για την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και τη σωστή αντιμετώπιση τους. Στο πρόγραμμα της Διημερίδας, στην οποία συμμετέχουν καταξιωμένοι επιστήμονες από την Ελλάδα και την Κύπρο, θα συζητηθούν επίκαιρα θέματα, καθώς και οι νέες εξελίξεις που αφορούν στην πρόληψη και στη θεραπευτική αντιμετώπιση των παραπάνω παθολογικών καταστάσεων, με εξατομίκευση στην κλινική πράξη, σύμφωνα με τις σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες. Ιδιαίτερη συμβολή στους στόχους της Διημερίδας μας, έχει η παρουσίαση του ερευνητικού έργου αξιόλογων νεαρών συναδέλφων του Γ.Ν. Λάρνακας, τους οποίους ευχαριστούμε και συγχαίρουμε θερμά. Τέλος επιθυμούμε να ευχαριστήσουμε ιδιαίτερα το Τμήμα Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Λευκωσίας για τη σημαντική βοήθεια του.

Με τις σκέψεις αυτές σας προσκαλούμε να παρακολουθήσετε τη Διημερίδα μας και σας ευχόμαστε ένα ευχάριστο και παραγωγικό διήμερο.

Για την Οργανωτική Επιτροπή

Δώρος Γ. Λοΐζου | Χρίστος Πέτρου | Σταύρος Παππάς

STATOL
rosuvastatin

STATEZOL
rosuvastatin/ezetimibe

Για μια καρδιά γεμάτη υγεία

5mg

5mg/10mg

10mg

10mg/10mg

20mg

20mg/10mg

40mg

40mg/10mg



Ξεκινήστε τώρα

VIDEL
vidagliptin

VIDELMET
vidagliptin/metformin HCl

50mg

50mg/850mg

50mg/1000mg



Μην «τρώτε» τον χρόνο σας

 **DELORBIS**

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΔΙΗΜΕΡΙΔΑΣ

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ, 11 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2024 | 16:30-19:30

16:30-17:00 Εγγραφές

Προεδρείο Α. Τοφαρίδης – Μ. Δημοσθένους

17:00-17:20 Διαβήτης Τύπου 1 στα παιδιά: Διατροφική αντιμετώπιση | Δ. Χειλέτη

17:20-17:40 Ενδυνάμωση των Φαρμακοποιών στη Φροντίδα του Διαβήτη: Στρατηγικές Πρόληψης, Ελέγχου και Διαχείρισης | Α. Πελετιδίδη

17:40-18:00 Προβλήματα υπογονιμότητας : Ιδιαιτερότητες Διαβητικών γυναικών. Συστάσεις | Δ. Μοστρούς

18:00-18:20 Πολιτισμική επάρκεια στη διαχείριση του του διαβήτη: γιατί είναι σημαντική; | Μ. Νικηταρά

18:30-19:00 ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ

Δώρος Γ. Λοΐζου, Πρόεδρος ΙΜΕΕΣΔΜΝ Κύπρου
Ανδρέας Στυλιανού, Πρόεδρος Παθολογικής Εταιρείας Κύπρου
Γιώργος Μιλτιάδου, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Ιπποκράτης
Λεωνίδα Λαναράς, Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας
Μάγδα Μπρισιτιάνου, Μέλος συμβουλίου ΕΔΕ
Σταύρος Παππάς, Πρόεδρος ΙΜΕΕΣΔΜΝ Ελλάδος
Χρήστος Πέτρου, Πρόεδρος Τμήματος Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Λευκωσίας
Μιχάλης Δαμιανός, Υπουργός Υγείας

19:00-19:30 Η Γήρανση στον 21ο αιώνα: Αν την αντιμετωπίσουμε, μπορούμε να πετύχουμε την Αθανασία; | Σ. Παππάς

ΣΑΒΒΑΤΟ, 12 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2024 | 08:30-14:00

08:30-09:00 Εγγραφές

Προεδρείο Γ. Ολύμπιος – Ε. Ανδρέου

09:00-09:20 Η αξιολόγηση του ασθενή στο ιατρείο παχυσαρκίας | Χ. Κωνσταντίνου

09:20-09:40 Η άσκηση ως μέσο πρόληψης και διαχείρισης του διαβήτη τύπου 2 | Χ. Γιαννάκη

09:40-10:00 Διαβήτης και Κατάθλιψη: Τι πρέπει να γνωρίζει ο γιατρός της ΠΦΥ. | Π. Φέξη

Προεδρείο Λ. Λαναράς – Δ. Κάγκα

10:00-10:30 Υπογλυκαιμία :Ο ρόλος της στην επίτευξη βέλτιστης γλυκαιμικής ρύθμισης .Είναι παράγοντας κινδύνου καρδιαγγειακής νόσου; Τι πρέπει να γνωρίζει. ο Γιατρός της ΠΦΥ | Μ. Παππά

10:30-11:00 Συστηματικά Αυτοάνοσα νοσήματα. Ο ρόλος του Ανοσολογικού εργαστηρίου στην διάγνωση τους. Τι πρέπει να γνωρίζει ο γιατρός της ΠΦΥ | Ε. Φωτιάδου -Παππά

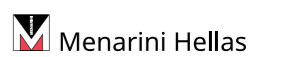
11:00-11:30 SGLT2 αναστολείς και Καρδιο-Νεφρική προστασία στο Διαβήτη τύπου 2: Οι νέες θεραπευτικές προοπτικές με την εμπραγμιφλοζίνη | Ε. Λυμπεροπουλος



11:30-12:00 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

Προεδρείο Χ. Πέτρου - Χ. Παστελάς

12:00-12:30 "Η θέση της Καναγλιφλοζίνης στον ΣΔτ2 και στην αντιμετώπιση των χρόνιων καρδιο-νεφρικών επιπλοκών: Από την θεωρία στην πράξη". | Η. Μυγδάλης



12:30-13:00 Γλιπτινές το χθες, το σήμερα και το αύριο | Μ. Μπρισιτιάνου



Προεδρείο Π. Κουτσιδης – Α. Στυλιανού

13:00-13:30 Καταρράκτης και άλλες συχνές παθήσεις του Οφθαλμού στη ΠΦΥ. | Κ. Πέτρου

13:30-14:00 Παρουσίαση Περιστατικών | Π. Πέτρου

Eliquis™ apixaban

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει 2,5 mg ή 5 mg apixaban.



Για πλήρεις συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται από την εταιρεία.

PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε. Λεωφ. Μεσογείων 243, Ψυχικό 15451, Αθήνα, Ελλάδα,
Τηλ. Επικοινωνίας 210 67 85 800, Αριθ. Γ.Ε.ΜΗ. 000242901000.

PFIZER ΕΛΛΑΣ Α.Ε. (CYPRUS BRANCH) Λεωφ. Αθαλάσσης 26, 2018,
Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ.: +357 22 817690.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
ΑΝΑΦΕΡΕΤΕ ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ
τα φάρμακα συμπληρώνοντας την "Κίτρινη Κάρτα"

PP-ELI-GRC-0923-JAN23

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Γιαννάκη Χριστόφορος

Κλινικός Εργοφυσιολόγος Αναπληρωτής Καθηγητής,
Πρόγραμμα Επιστήμης του Αθλητισμού, Τμήμα
Επιστημών Ζωής, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας. Διευθυντής
του Ερευνητικού Κέντρου για την Άσκηση και Διατροφή

Κωνσταντίνου Χάρης

Παθολόγος Γ.Ν. Λάρνακας

Λυμπερόπουλος Ευάγγελος

Καθηγητής Παθολογίας και Μεταβολικών Νοσημάτων
ΕΚΠΑ Γ.Ν. ΛΑΙΚΟ

Μοστρού Δημήτρης

Μαιευτήρας Γυναικολόγος Υπεύθυνος Μαιευτικού
Γυναικολογικού Ιατρείου ΘΕΑΡΙΣ

Μηριστιάνου Μάγδα

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθύντρια Παθολογικής
Κλινικής Γ.Ν. Λαμίας, Υπεύθυνη Ιατρείου Διαβητικού
Ποδιού, Ταμίας ΕΔΕ

Μυγδάλης Ηλίας

Παθολόγος - Διαβητολόγος, Διευθυντής Διαβ. Κέντρου
Νοσοκομείου ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

Νικηταρά Μόνικα

Επίκουρη Καθηγήτρια Πρόγραμμα Νοσηλευτικής, Τμήμα
Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας

Παππά Μαρία

Παθολόγος-Επικουρική Ιατρός Α' Παθολογική Κλινική
Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά "Άγιος Παντελεήμων"

Παππάς Σταύρος

Παθολόγος-Διαβητολόγος, Πρόεδρος Ινστιτούτου
Μελέτης, Έρευνας και Εκπαίδευσης για τον Σακχαρώδη
Διαβήτη και τα Μεταβολικά Νοσήματα, Ελλάδα

Πελετιδη Αλίκη

Επ. Καθηγήτρια Κλινικής Φαρμακευτικής Πρακτικής,
Πρόγραμμα Φαρμακευτικής Πανεπιστήμιο Λευκωσίας

Πέτρου Πέτρος

Επίκουρος Καθηγητής Οφθαλμολογίας ΕΚΠΑ

Πέτρου Κωνσταντίνo

Χειρουργός Οφθαλμίατρος, τ. Διευθυντής Οφθαλ.
Κλινικής, ΓΝΑ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ

Φέξη Παναγιώτα

Ψυχίατρος, Υπεύθυνη Ευρωπαϊκού Προγράμματος
ΕΑΑD Best, Επιστημονικός Συνεργάτης Α
Πανεπιστημιακής Ψυχιατρικής Κλινικής ΕΚΑΠΑ

Φωτιάδου-Παππά Ελένη

Βιοπαθολόγος, τ. Συντονίστρια Διευθύντρια
Τμήματος Ανοσολογίας Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «ΑΓΙΟΣ
ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ»

Χείλετη Δόνα

Διατροφολόγος, Λέκτορας Διατροφολογίας Τμήμα
Επιστημών Ζωής, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας

ΠΡΟΕΔΡΟΙ

Ανδρέου Ελένη

Καθηγήτρια Διατροφής και Διαιτολογίας του Τμήματος
Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας, Πρόεδρος
συνδέσμου διαιτολόγων και διατροφολόγων Κυπρίου

Δημοσθένους Μάριος

Γαστρεντερολόγος Λευκωσία

Κάγκα Δήμητρα

Παθολόγος - Διαβητολόγος Λευκωσία

Κουτσιδης Πανίκος

Παθολόγος Διαβητολόγος Λεμεσός

Λαναράς Λεωνίδας

Παθολόγος Διαβητολόγος, Συντονιστής-Διευθυντής
Παθολογικής Κλινικής Γ.Ν. Λαμίας, Υπεύθυνος
Διαβητολογικού Ιατρείου, Αντιπρόεδρος Ελληνικής
Εταιρείας Εσωτερικής Παθολογίας

Λοΐζου Δώρος

Παθολόγος-Διαβητολόγος Πρόεδρος ΙΜΕΕΣΔΜΝ
Κύπρου

Ολύμπιος Πώργος

Παθολόγος Διαβητολόγος, τ. Διευθυντής Παθολογικής
Κλινικής Γ.Ν. Λάρνακας,

Παστελάς Χρίστος

Παθολόγος Διαβητολόγος, Λεμεσός

Πέτρου Χρίστος

Αναπληρωτής Καθηγητής, Πρόεδρος Τμήματος
Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Λευκωσίας

Στυλιανού Ανδρέας

Παθολόγος Διαβητολόγος, Διευθυντής Παθολογικής
Κλινικής Γ.Ν. Λάρνακας

Τοφαρίδης Ανδρέας

Παθολόγος, Παθολογική Κλινική- Κλινική COVID Γ.Ν.
Λευκωσίας

forxiga.
(dapagliflozin)

**Όταν η
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ
γίνεται
ΕΠΙΛΟΓΗ**



ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

AstraZeneca

Menarini Hellas

Lilly

CODAL-SYNTO

Pfizer

NOVARTIS

ΑΛΕΚΤΩΡ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

AGETIS
Science of Wellbeing

NUTRICIA
LIFE-TRANSFORMING NUTRITION

DELORBIS
Pharmaceuticals

C.A. PAPAELLINAS
CAP GROUP sanofi

MEDOCHEMIE

Boehringer
Ingelheim

SERVIER

C.A. PAPAELLINAS
GROUP

UNIVERSITY
of NICOSIA

VIATRIS

Bayer NOVA GEM

novo nordisk VHP HADJIPANAYIS

Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2: Το Forxiga ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες και παιδιά ηλικίας 10 ετών και άνω για τη θεραπεία του ανεπαρκώς ελεγχόμενου σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 ως συμπληρωματική θεραπεία στη διαίτα και την άσκησης μονοθεραπεία, όταν η μετροφορμίνη θεωρείται ακατάλληλη λόγω δυσανεξίας. Επιπρόσθετα με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα για τη θεραπεία του διαβήτη τύπου 2.

Καρδιακή ανεπάρκεια: Το Forxiga ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες ασθενείς για τη θεραπεία της συμπτωματικής χρόνιας καρδιακής ανεπάρκειας.

Χρόνια νεφρική νόσος: Το Forxiga ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες ασθενείς για τη θεραπεία της χρόνιας νεφρικής νόσου.

Για τα αποτελέσματα των μελετών σε σχέση με τον συνδυασμό των θεραπειών, τις επιδράσεις στον γλυκαιμικό έλεγχο, τα καρδιαγγειακά και νεφρικά συμβάντα και τους πληθυσμούς που μελετήθηκαν, βλέπε παραγράφους 4.4, 4.5 και 5.1 της ΠΧΠ.

Οι συχνότερα αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στις κλινικές μελέτες σε ασθενείς με ΣΔτ2, ήταν οι γεννητικές λοιμώξεις. Πολύ συχνές η υπογλυκαιμία όταν συγχρησιμοποιείται με SU ή ινσουλίνη. Άλλες συχνές που έχουν καταγραφεί είναι οι ακόλουθες: ζάλη, εξάνθημα, οσφυαλγία, δυσουρία, πολυουρία, αυξημένος αιματοκρίτης, μειωμένη νεφρική κάθαρση κρεατινίνης κατά τη διάρκεια της αρχικής θεραπείας, δυσλιπιδαιμία. Το συνολικό προφίλ ασφαλείας της dapagliflozίνης σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια ή χρόνια νεφρική νόσο ήταν συνεπές με το γνωστό προφίλ ασφαλείας της dapagliflozίνης.

Για αναλυτικές πληροφορίες ανατρέξτε στην ΠΧΠ που θα βρείτε στον παρακάτω σύνδεσμο:
www.papaloizou.com

Forxiga F.C Tab 10mg/tab Btx28

Κάθε δισκίο περιέχει μονοδρική dapagliflozίνη με προπρανολόλη ισοδύναμη με 10 mg dapagliflozίνης. Έκδοχο με γνωστές δράσεις: Κάθε δισκίο περιέχει 50 mg ανυδρικής λακτόζης.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Ενδεικτικές Α.Τ. κατά την έκδοση Α.Τ €50,30

Συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο του ΓΕΣΥ.

Συμβουλευτείτε το τελευταίο ενημερωμένο Ενιαίο Κατάλογο Φαρμακευτικών Προϊόντων

AstraZeneca

ΑΛΕΚΤΩΡ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

Λεωφόρος Κιλκίς 35
2234 Λατσία, Κύπρος
Τηλ: +357 22 490305
www.papaloizou.com

FOR/01/CY/02-2024

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

NUTRICIA Diasip®



Με τριπλή δράση
για καλύτερο γλυκαιμικό έλεγχο

44% μείωση
των μεταγευματικών
επιπέδων γλυκόζης
σε σχέση με ένα standard
διατροφικό σκεύασμα ¹

1. Data on file. Danone Research,
Center for Specialized Nutrition, 2008.



NUTRICIA
LIFE-TRANSFORMING NUTRITION



life pharma



Jardiance®
(εμπαγλιφλοζίνη)
10mg, 25mg

Για τις εγκεκριμένες ενδείξεις, τις ανεπιθύμητες ενέργειες, τις προειδοποιήσεις, τις αντενδείξεις, την δοσολογία και λοιπές ουσιώδεις πληροφορίες παρακαλούμε ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος

ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Γερμανία.
ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ: Jardiance® 10 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: EU/1/14/930/010-018. Jardiance® 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: EU/1/14/930/001-009. ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ: 22 Μαΐου 2014, ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ: 14 Φεβρουαρίου 2019. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: 24 Ιουλίου 2023. ΤΙΜΕΣ: Τιμές Ελλάδας: Jardiance® 10 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Χ.Τ.: 34,97€, Ν.Τ.: 30,43€, Α.Τ.: 48,19€. Jardiance® 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Χ.Τ.: 34,97€, Ν.Τ.: 30,43€, Α.Τ.: 48,19€. Τιμές Κύπρου: Jardiance® 10 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Α.Τ. (ΜΕΓΙΣΤΗ ΔΥΝΑΤΗ): 55,08€. Jardiance® 25 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Α.Τ. (ΜΕΓΙΣΤΗ ΔΥΝΑΤΗ): 55,40€. ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και
Αναφέρετε ΌΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες
για ΌΛΑ τα φάρμακα
Συμπληρώνοντας την
“ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ”

Boehringer
Ingelheim

Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε., Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 340, 17673, Καλλιθέα. Τηλ.: 210 89 06 300.
Γραφείο Μακεδονίας - Θράκης: Αντώνη Τρίτου 15-17 & Μαρίας Κάλλας 6, Πυλαία, 570 01 Θεσσαλονίκη. Τηλ.: 2310 424 618.
E-mail: info@ath.boehringer-ingelheim.com
Τοπικός Αντιπρόσωπος του Κ.Α.Κ. στην Κύπρο: CPO Ltd, Βασ. Παύλου Α' 11, 1096 Λευκωσία, Κύπρος. Τηλ.: +357 22 863100.



ΣΕ ΚΥΠΡΟ ΚΑΙ ΕΛΛΑΔΑ

ΜΑΖΙ ΜΕ ΕΝΑ ΚΥΠΡΙΑΚΟ ΚΑΙ ΔΥΟ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ



UNIVERSITY
of NICOSIA



World
University
Rankings
2024 TOP 600



UNITED FOR LONG-LASTING[†] LDL-C CONTROL¹

LEQVIO is administered every 6 months* and provides effective LDL-C control, supported by 6+ years of data^{1,2}

*Two doses a year after the two initial doses. Single subcutaneous injection at the start of treatment, again at 3 months, and thereafter every 6 months.¹

[†]LDL-C reduction was maintained during each 6-month dosing interval after 2 initial doses of inclisiran.

 **LEQVIO**[®]
inclisiran

▼ **LEQVIO™ Important note: Before prescribing, consult full prescribing information. Presentation:** Solution for injection: Each pre-filled syringe contains inclisiran sodium equivalent to 284 mg inclisiran in 1.5 ml solution. **Indications:** Indicated in adults with primary hypercholesterolaemia (heterozygous familial and nonfamilial) or mixed dyslipidaemia, as an adjunct to diet: • in combination with a statin or statin with other lipidlowering therapies in patients unable to reach LDL-C goals with the maximum tolerated dose of a statin, or • alone or in combination with other lipidlowering therapies in patients who are statinintolerant, or for whom a statin is contraindicated. **Dosage and administration:** Recommended dose: 284 mg administered as a single subcutaneous injection: initially, again at 3 months, followed by every 6 months. **Missed dose:** • If a planned dose is missed by less than 3 months, inclisiran should be administered and dosing continued according to the patient's original schedule. • If a planned dose is missed by more than 3 months, a new dosing schedule should be started – inclisiran should be administered initially, again at 3 months, followed by every 6 months. **Treatment Transition from PCSK9 Inhibitor:** Inclisiran can be administered immediately after the last dose of a monoclonal antibody PCSK9 inhibitor. To maintain LDL-C lowering, it is recommended that inclisiran is administered within 2 weeks after the last dose of a monoclonal antibody PCSK9 inhibitor. **Special populations:**

Renal impairment: No dose adjustment is necessary for patients with renal impairment (mild, moderate or severe), or end-stage renal disease. **Hepatic impairment:** No dose adjustment is necessary for patients with mild or moderate hepatic impairment. Inclisiran should be used with caution in patients with severe hepatic impairment. **Pediatric patients (below 18 years):** The safety and efficacy of inclisiran have not been established. **Geriatric patients (65 years of age or above):** No dose adjustment is necessary. **Method of administration:** Intended for administration by a healthcare professional. For subcutaneous injection into the abdomen. Leqvio should be inspected visually for particulate matter prior to administration. Each pre-filled syringe is for single use only. **Contraindications:** Hypersensitivity to the active substance or to any of the excipients. **Warnings and precautions:** **Hemodialysis:** Hemodialysis should not be performed for at least 72 hours after inclisiran dosing. **Pregnancy, lactation, fertility:** **Pregnancy:** No available human data. Animal reproduction studies have not shown risk of increased fetal abnormalities. **Lactation:** Not known if transferred into human milk. A risk to newborns/infants cannot be excluded. A decision must be made whether to discontinue breastfeeding or to discontinue/abstain from inclisiran therapy, taking into account the benefit of breastfeeding for the child and the benefit of therapy for the woman. **Fertility:** No human data. No effects on animal fertility. **Adverse drug reactions:** **Common (≥1/100 to <1/10):** Adverse events at the injection site

(includes injection site reaction, injection site pain, injection site erythema, and injection site rash). **Interactions:** Not a substrate, inhibitor or inducer of CYP450 enzymes or common drug transporters. Not expected to have clinically significant interactions with other medications. Based on the limited data available, clinically meaningful interactions with atorvastatin, rosuvastatin or other statins are not expected. **Packs and prices:** LEQVIO solution for injection 284mg/1.5ml in pre-filled syringe: €2408,73, LEQVIO solution for injection 284mg/1.5ml in pre-filled syringe (with needle guard): €2393,01.

LEQ01/2021

Reporting of suspected adverse reactions: Reporting suspected adverse reactions after authorisation of the medicinal product is important. It allows continued monitoring of the benefit/risk balance of the medicinal product. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions to: Novartis Pharma Services Inc., Methonis Tower, 73 Makarios Avenue, 1070 Nicosia, Tel: +357 22 690 690 (Pharmacovigilance Department), Fax: +357 22 315032 or to Pharmaceutical Services, Ministry of Health, CY-1475, www.moh.gov.cy/phs, Tel: +357 22 608 632/661, Fax: +357 22 608 649, by completing the Yellow Card which is available to the public pharmacies or electronically in the website www.kitrinikarta.gov.cy.

References: 1. Leqvio Summary of product characteristics. Novartis. 19.04.2024. 2. RS Wright, FJ Raal, W Koenig, U Landmesser, LA Leiter, GG Schwartz, A Lesogor, P Maheux, Z Talloczy, S Vikarunnessa, X Zang, KK Ray. ORION-8: Long-term efficacy and safety of twice-yearly inclisiran in high cardiovascular risk patients. Data presented at the ESC Congress on August 28, 2023.

 **NOVARTIS**

Novartis Pharma Services Inc.

Methonis Tower, 73 Makarios Avenue, 1070 Nicosia, Tel: +357 22 690 690, Fax: +357 22 496 798

LEQ_AD 02 24 CY