

10°

10° ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

28-30 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2025

ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΙ
ΛΑΝΙΤΗ | ΛΕΜΕΣΟΣ



Κυπριακή Εταιρεία
Παθολογίας
ιδρ. 1980

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΠΙΣ

*ΘΑ ΧΟΡΗΓΗΘΟΥΝ 11 ΜΟΡΙΑ Σ.Ι.Ε (CME CREDITS)

ΧΡΥΣΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΑΡΓΥΡΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΧΑΛΚΙΝΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ





Jardiance®

(εμπαγλιφλοζίνη)
10mg, 25mg



Θεραπευτικές ενδείξεις JARDIANCE®: Σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2: Το Jardiance® ενδείκνυται για χρήση σε ενήλικες και παιδιά ηλικίας 10 ετών και άνω για τη θεραπεία του ανεπαρκώς ελεγχόμενου σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 ως επικουρικό της διαίτας και της άσκησης: - ως μονοθεραπεία όταν η μετφορμίνη θεωρείται ακατάλληλη λόγω δυσανεξίας - επιπρόσθετα με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα για τη θεραπεία του διαβήτη. **Καρδιακή ανεπάρκεια:** Το Jardiance® ενδείκνυται σε ενήλικες για τη θεραπεία της συμπτωματικής χρόνιας καρδιακής ανεπάρκειας. Χρόνια νεφρική νόσος: Το Jardiance® ενδείκνυται σε ενήλικες για τη θεραπεία της χρόνιας νεφρικής νόσου.

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:** 07 Δεκεμβρίου 2023. **ΤΙΜΕΣ:** JARDIANCE® 10mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Ανώτατη Λιανική Τιμή: 53,37€. JARDIANCE® 25mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία: Ανώτατη Λιανική Τιμή: 54,79€. **ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.**

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρατε ΌΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΛΑ τα φάρμακα Συμπληρώνοντας την **“ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ”**

Οι πιο συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες από ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες και από την εμπειρία μετά την κυκλοφορία στην αγορά είναι η υπογλυκαιμία σε χρήση μαζί με σουλφονουρία ή ινσουλίνη και η μείωση του όγκου. Άλλες συχνές ανεπιθύμητες ενέργειες που έχουν καταγραφεί είναι οι ακόλουθες: Λοιμώξεις των γεννητικών οργάνων και του ουροποιητικού συστήματος, δίψα, δυσκοιλιότητα, κνησμός, εξάνθημα, αύξηση της σύρσης και αυξημένα λιπίδια ορού. Το συνολικό προφίλ ασφάλειας της εμπαγλιφλοζίνης ήταν γενικά συνεπές σε όλες τις ενδείξεις που μελετήθηκαν. Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλούμε ανατρέξτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ) σκανάροντας το QR code. Για τη διάθεση της ΠΧΠ σε έγχαρτη μορφή, παρακαλούμε επικοινωνήστε με το τμήμα ιατρικής πληροφόρησης στα τηλ: 210 8906326-328.



Boehringer Ingelheim Ελλάς Μονοπρόσωπη Α.Ε., Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 340, 17673, Καλλιθέα. Τηλ.: 210 89 06 300. Γραφείο Μακεδονίας - Θράκης: Αντώνη Τρίτση 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.

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΔΡΟΥ

Αγαπητοί Συνάδελφοι,

Ο Πρόεδρος και το Δ.Σ. της Κυπριακής Εταιρείας Παθολογίας έχουν την ιδιαίτερη τιμή και χαρά να σας προσκαλέσουν στο 10ο Παγκύπριο Συνέδριο Παθολογίας που θα διεξαχθεί από τις 28 - 30 Νοεμβρίου στους Χαρουπόμυλους Λανίτη στη Λεμεσό.

Οι αλματώδεις εξελίξεις των τελευταίων δεκαετιών στη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενειών στο χώρο της Εσωτερικής Παθολογίας επιτάσσουν τη συνεχή επιμόρφωση όλων μας.

Το Παγκύπριο Συνέδριο Παθολογίας αποτελεί την κορυφαία εκδήλωση της Εταιρείας μας, μία εκδήλωση θεσμό, που έχει σκοπό την έγκυρη ενημέρωση, όχι μόνο των μελών μας αλλά και των συναδέλφων άλλων ειδικοτήτων καθώς το Επιστημονικό Πρόγραμμα που έχει καταρτισθεί είναι πολυθεματικό, με πολύ ενδιαφέρουσες ομιλίες από καταξιωμένους συναδέλφους και καθηγητές, Κύπριους αλλά και από τον Ελλαδικό χώρο. Η οργανωτική και η Επιστημονική Επιτροπή του Συνεδρίου κατέβαλε και φέτος κάθε δυνατή προσπάθεια για την επιτυχή κατάρτιση του Επιστημονικού Προγράμματος του Συνεδρίου, ώστε να περιλαμβάνονται οι σημαντικές εξελίξεις της Παθολογίας. Νεότερες εξελίξεις στα επίκαιρα αλλά και αμφιλεγόμενα θέματα της ειδικότητάς μας είναι το επίκεντρο του προγράμματος.

Οι εργασίες του Συνεδρίου αρχίζουν όπως και τα προηγούμενα δύο Συνέδρια με το Κλινικό Φροντιστήριο της Παρασκευής, 28 Νοεμβρίου καθιστώντας το έτσι τριήμερο. Αντικείμενο του φετινού φροντιστηρίου είναι θέματα λοιμώξεων και απευθύνεται σε γενικούς και ειδικούς ιατρούς, παθολογικών και όχι μόνο ειδικοτήτων.

Το φετινό συνέδριο θα τιμήσει τον συμπατριώτη μας καθηγητή Παθολογίας – Λοιμωξιολογίας κύριο Γεώργιο Πετρίκκο για την συνολική του προσφορά σε Κύπρο και Ελλάδα.

Με χαρά, λοιπόν, σας προσκαλούμε να συμμετάσχετε ενεργά στις Επιστημονικές και Κοινωνικές Εκδηλώσεις του Συνεδρίου μας, συμβάλλοντας και εσείς στην επιτυχία μίας άκρως σημαντικής επιστημονικής συνάντησης. Τέλος, το Συνέδριο δεν θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί χωρίς την υποστήριξη των Φαρμακευτικών Εταιρειών τις οποίες ευχαριστούμε θερμά που συνέβαλαν στην επιτυχή διοργάνωση του Συνεδρίου μας.

Με θερμούς χαιρετισμούς

Δρ. Ανδρέας Στυλιανού

ΠΡΟΕΔΡΟΣ Δ.Σ. ΚΥΠΡΙΑΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

ΚΥΠΡΙΑΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ 2022 – 2025

ΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΤΑΜΙΑΣ

Ανδρέας Στυλιανού
Σάββας Ιωάννου
Ανδρέας Κωστής
Χρίστος Παστελλάς

ΜΕΛΗ

Παναγιώτης Κουτσίδης
Γιώργος Μιλτιάδου
Ανδρέας Ιωάννου

Την Οργανωτική και Επιστημονική Επιτροπή του Συνεδρίου αποτελεί το Δ.Σ. της Κυπριακής Εταιρείας Παθολογίας.

IF YOU COULD PREVENT SHINGLES, WHY WOULDN'T YOU?

Now is the time to help protect against shingles.

99.5%

**OF PEOPLE ≥50 YEARS
OLD ARE INFECTED**

with the varicella zoster virus.^{1,2*}

In **1 out of 3** people,
the dormant virus
reactivates in their
lifetime and causes
shingles.^{1*}

A strong recommendation for SHINGRIX starts with you.
In Cyprus, shingles vaccination is recommended and reimbursed
for adults 60 years and older, as well as for people aged 18 years
and older at increased risk of developing shingles.³

Patient
portrayal.

**Recommend SHINGRIX confidently to patients ≥60 years old.
Vaccinate your patients in line with the National Vaccination Program.³
Follow up with your patients to ensure 2-dose completion.⁴**

References: 1. Harpaz R, Ortega-Sanchez IR, Seward JF; Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Prevention of herpes zoster: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep. 2008;57(RR-5):1-30. 2. Kilgore PE, Kruszon-Moran D, Seward JF, et al. Varicella in Americans from NHANES III: implications for control through routine immunization. J Med Virol. 2003;70(suppl 1):S111-S118. 3. Ministry of Health. National Vaccination Program for Adults and Special Groups 2025. <https://www.gov.cy/media/sites/24/2025/03/ΕΘΝΙΚΟ-ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ-ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ-ΕΝΗΛΙΚΩΝ-ΚΑΙ-ΕΙΔΙΚΩΝ-ΟΜΑΔΩΝ-21-3-2025.pdf> (accessed on the 5th September 2025). 4. GlaxoSmithKline. SHINGRIX European Public Assessment Report, Annex I: Summary of Product Characteristics. Updated August 2025. Accessed September 2025. Available at: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/shingrix-epar-product-information_en.pdf

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (QR Code)

Σαρώστε για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος

**Φαρμακευτικό Προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή
Shingrix Λ.Τ ΚΥΠΡΟΥ : 213.51€
Πλήρως επιχορηγημένο από το ΓΕΣΥ**



Shingrix/Adver/Cy/Com/13_09/25

US data;¹ may not be representative of global data

Trademarks are owned by or licensed to the GSK group of companies.

©GSK or licensor 2025

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



Λεωφ. Γιάννου Κρανιδιώτη 179, 2234 Λατσία Λευκωσία, Κύπρος Τηλ.: +357 22 741741, Φαξ: +357 22 482155

15.30 – 16.00	ΕΓΓΡΑΦΕΣ
16.00 – 17.10	ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ I Προεδρείο: Σ. Ιωάννου, Γ. Πάρπας Σχολιασμός: Κ. Κωνσταντίνου, Ν. Σπερνοβασίλης Νεότερα αντιβιοτικά έναντι Gram (-) βακτηρίων - ορθολογική χρήση Α. Πεφάνης Νεότερα αντιβιοτικά έναντι Gram (+) κόκκων - ορθολογική χρήση Μ. Γκαμαλέτσου Εμβολιασμός ενηλίκων: Τι νεότερο Α. Τσιάκαλος
17.10 – 17.40	ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ SERVIER SERVIER powered by you PAPAELLINAS network Προεδρείο: Π. Κουτσίδης, Χ. Παστελλάς "Είς μνήμην Απόστολου Τσιούπρου" Η Χρόνια Φλεβική Νόσος στην καθημερινή κλινική πρακτική. Ο ρόλος του Daflon Ν. Ζαμπάς
17.40 – 18.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ – ΚΑΦΕΣ
18.00 – 19.00	ΣΤΡΟΓΓΥΛΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ II Προεδρείο: Ν. Σπερνοβασίλης, Α. Αριστοδήμου Σχολιασμός: Α. Τοφαρίδης, Ε. Τσιλιμπώκου Λοιμώξεις ανώτερου αναπνευστικού Κ. Κωνσταντίνου Πνευμονία από την κοινότητα – βρογχίτιδα Α. Πεφάνης Ασυμπτωματική βακτηριουρία – κυστίτιδα Ν. Σύψας

once weekly
mounjaro[®]
 (tirzepatide) injection

NOW APPROVED FOR WEIGHT MANAGEMENT

Help your patients experience an average weight loss of 16,0 % (-16,1 kg)^{1#*}



Mounjaro 5 mg has demonstrated on average 16,0% (16,1 kg) of weight loss at 72 weeks.^{1#*}



Powerful weight loss^{1*}:

People taking Mounjaro 15 mg significantly reduced their body weight by an average of 22,5% (23,6 kg)[†]



Novel mechanism of action¹:

The first-and-only approved treatment activating both GIP and GLP-1 receptors to target the pathophysiology of obesity.



Cardiometabolic improvements²:

As demonstrated across key parameters, including blood pressure, waist circumference, triglycerides, HDL cholesterol, and LDL cholesterol.[‡]

WEIGHT MANAGEMENT

▼ This medicinal product is subject to additional monitoring. This will allow quick identification of new safety information. Healthcare professionals are asked to report any suspected adverse reactions.

[#]5-mg dose vs -2,4% (-2,4 kg) for placebo, and included a reduced-calorie diet and increased physical activity¹

[†]15-mg dose vs -2,4% (-2,4 kg) for placebo, and included a reduced-calorie diet and increased physical activity.¹

^{*}Efficacy estimand, MMRM analysis, mITT population (efficacy analysis set).²

[‡]The efficacy estimand for individual doses was not adjusted for multiplicity, with the exception of waist circumference 10 mg and 15 mg.²

Mounjaro was evaluated in a phase 3 trial for 72 weeks. SURMOUNT-1 included 2539 adults with a BMI of ≥ 30 kg/m² or a BMI of ≥ 27 kg/m² and at least 1 weight-related complication, excluding type 2 diabetes. Participants in all arms, including placebo, received instructions for a reduced-calorie diet and increased physical activity. Included were counseling by a dietitian or qualified healthcare professional, a deficit of 500 calories per day, and at least 150 minutes of physical activity per week. Coprimary endpoints (10 mg and/or 15 mg): percentage change in weight from baseline at week 72; percentage of population with weight reduction of $\geq 5\%$ at week 72. Key secondary endpoints: change from baseline to week 72 in systolic blood pressure, fasting insulin, and lipid levels (triglycerides, HDL cholesterol, non-HDL cholesterol) (all doses combined); percentage of population with weight reduction of $\geq 10\%$, $\geq 15\%$, and $\geq 20\%$ at week 72 (10 mg and/or 15 mg); change from baseline to week 72 in waist circumference (10 mg and/or 15 mg); physical function score on the 36-item Short-Form Health Survey (SF-36), version 2, acute form (10 mg and 15 mg); percentage change in body weight from baseline and percentage of population with weight reduction of $\geq 5\%$ at week 72 (5 mg). Mounjaro and placebo were administered GW subcutaneously as an adjunct to a reduced-calorie diet and increased physical activity.^{1,2}

BMI=body mass index; GIP=glucose-dependent insulinotropic polypeptide; GLP-1=glucagon-like peptide-1; HDL=high-density lipoprotein; LDL=low-density lipoprotein; mITT=modified intent-to-treat; MMRM=mixed model for repeated measures; GW=once weekly.

Important Notice: Information prepared is for healthcare providers only. Mounjaro is dispensing upon prescription only. Before prescribing Mounjaro, you are kindly asked to read full Summary of Product Characteristics. More detailed information about Mounjaro and last revision of text Summary of Product Characteristics are available from Eli Lilly (affiliate name and contact details above) and on the European Medicines Agency (EMA) website: <https://www.ema.europa.eu>, and/or on European Commission website: <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/>

Mounjaro 2,5 mg/dose or 5 mg/dose or 7,5 mg/dose or 10 mg/dose or 12,5 mg/dose or 15 mg/dose KwikPen solution for injection in pre-filled pen

ABBREVIATED PRESCRIBING INFORMATION

Pharmaceutical form: Solution for injection (injection). Clear, colourless to slightly yellow solution. Therapeutic indications: Type 2 diabetes mellitus. Mounjaro is indicated for the treatment of adults with insufficiently controlled type 2 diabetes mellitus as an adjunct to diet and exercise as monotherapy when metformin is considered inappropriate due to intolerance or contraindications in addition to other medicinal products for the treatment of diabetes. For study results with respect to combinations, effects on glycaemic control and the populations studied, see sections 4.4, 4.5 and 5.1 of the full Prescribing Information. **Weight management:** Mounjaro is indicated as an adjunct to a reduced-calorie diet and increased physical activity for weight management, including weight loss and weight maintenance, in adults with an initial Body Mass Index (BMI) of ≥ 30 kg/m² (obesity) or ≥ 27 kg/m² to < 30 kg/m² (overweight) in the presence of at least one weight-related comorbid condition (e.g., hypertension, dyslipidaemia, obstructive sleep apnoea, cardiovascular disease, prediabetes, or type 2 diabetes mellitus). For trial results with respect to obstructive sleep apnoea (OSA), see section 5.1 of the full Prescribing Information. **Posology:** The starting dose of tirzepatide is 2,5 mg once weekly. After 4 weeks, the dose should be increased to 5 mg once weekly. If needed, dose increases can be made in 2,5 mg increments after a minimum of 4 weeks on the current dose. The recommended maintenance doses are 5 mg, 10 mg and 15 mg. The maximum dose is 15 mg once weekly. When tirzepatide is added to existing metformin and/or sodium-glucose co-transporter 2 inhibitor (SGLT2) therapy, the current dose of metformin and/or SGLT2 can be continued. When tirzepatide is added to existing therapy of a sulphonylurea and/or insulin, a reduction in the dose of sulphonylurea or insulin may be considered to reduce the risk of hypoglycaemia. Blood glucose self-monitoring is necessary to adjust the dose of sulphonylurea and insulin. A stepwise approach to insulin reduction is recommended. Special populations: Elderly, gender, race, ethnicity or body weight: No dose adjustment is needed based on age, gender, race, ethnicity or body weight. Only very limited data are available from patients aged ≥ 85 years. Renal impairment: No dose adjustment is required for patients with renal impairment including end stage renal disease (ESRD). Experience with the use of tirzepatide in patients with severe renal impairment and ESRD is limited. Caution should be exercised when treating these patients with tirzepatide. Hepatic impairment: No dose adjustment is required for patients with hepatic impairment. Experience with the use of tirzepatide in patients with severe hepatic impairment is limited. Caution should be exercised when treating these patients with tirzepatide. Paediatric population: The safety and efficacy of tirzepatide in children aged less than 18 years have not yet been established. No data are available. Method of Administration: Mounjaro is to be injected subcutaneously in the abdomen, thigh or upper arm. The dose can be administered at any time of day, with or without meals. Injection sites should be rotated with each dose. If a patient also injects insulin, they should inject Mounjaro into a different injection site. Contraindications: Hypersensitivity to the active substance or to any of the excipients. Special Warnings and Special Precautions for Use: Acute pancreatitis: Tirzepatide has not been studied in patients with a history of pancreatitis and should be used with caution in these patients. Acute pancreatitis has been reported in patients treated with tirzepatide. Patients should be informed of the symptoms of acute pancreatitis. If pancreatitis is suspected, tirzepatide should be discontinued. If the diagnosis of pancreatitis is confirmed, tirzepatide should not be restarted. In the absence of other signs and symptoms of acute pancreatitis, elevations in pancreatic enzymes alone are not predictive of acute pancreatitis. Hypoglycaemia: Patients receiving tirzepatide in combination with an insulin secretagogue (for example, a sulphonylurea) or insulin may have an increased risk of hypoglycaemia. The risk of hypoglycaemia may be lowered by a reduction in the dose of the insulin secretagogue or insulin. Gastrointestinal effects: Tirzepatide has been associated with gastrointestinal adverse reactions, which include nausea, vomiting, and diarrhoea. These adverse reactions may lead to dehydration, which could lead to a deterioration in renal function including acute renal failure. Patients treated with tirzepatide should be advised of the potential risk of dehydration, due to the gastrointestinal adverse reactions and take precautions to avoid fluid depletion and electrolyte disturbances. This should particularly be considered in the elderly, who may be more susceptible to such complications. Severe gastrointestinal disease: Tirzepatide has not been studied in patients with severe gastrointestinal disease, including severe gastroparesis, and should be used with caution in these patients. Diabetic retinopathy: Tirzepatide has not been studied in patients with non-proliferative diabetic retinopathy requiring acute therapy, proliferative diabetic retinopathy or diabetic macular oedema, and should be used with caution in these patients with appropriate monitoring. Aspiration in association with general anaesthesia or deep sedation: Cases of pulmonary aspiration have been reported in patients receiving GLP-1 receptor agonists undergoing general anaesthesia or deep sedation. Therefore, the increased risk of residual gastric content due to delayed gastric emptying should be considered prior to performing procedures with general anaesthesia or deep sedation. Interaction with other medicinal products and other forms of interaction: Tirzepatide delays gastric emptying and thereby has the potential to impact the rate of absorption of concomitantly administered oral medicinal products. This effect, resulting in decreased C_{max} and a delayed t_{max}, is most pronounced at the time of tirzepatide treatment initiation. Fertility, Pregnancy and Lactation: Women of childbearing potential: Women of childbearing potential are recommended to use contraception when treated with tirzepatide. Pregnancy: There are no or a limited amount of data from the use of tirzepatide in pregnant women. Studies in animals have shown reproductive toxicity. Tirzepatide is not recommended during pregnancy and in women of childbearing potential not using contraception. If a patient wishes to become pregnant, or pregnancy occurs, tirzepatide should be discontinued. Tirzepatide should be discontinued at least 1 month before a planned pregnancy due to the long half-life. Breast-feeding: It is unknown whether tirzepatide is excreted in human milk. A risk to the newborn/infant cannot be excluded. A decision must be made whether to discontinue breast-feeding or to discontinue/abstain from tirzepatide therapy taking into account the benefit of breast-feeding for the child and the benefit of therapy for the woman. Fertility: The effect of tirzepatide on fertility in humans is unknown. Animal studies with tirzepatide did not indicate direct harmful effects with respect to fertility. Undesirable Effects: Incidence categories: very common: $\geq 1/10$; common: $\geq 1/100$ to $< 1/10$; uncommon: $\geq 1/1000$ to $< 1/100$; rare: $\geq 1/10000$ to $< 1/1000$; very rare: $< 1/10000$. Adverse reactions that only apply to patients with type 2 diabetes mellitus are: decreased appetite (common), weight decreased (uncommon) and hypoglycaemia. Hypoglycaemia in patients with type 2 diabetes mellitus is very common when used with sulphonylurea or insulin, is common when used with metformin and SGLT2, and is uncommon when used with metformin. Common adverse reaction that mainly applies to patients with overweight or obesity, with or without T2DM are: dizziness, hypotension and hair loss. Nausea and diarrhoea are very common. Vomiting, abdominal pain and constipation were very common in weight management and OSA trials, and common in T2DM trials. Hypersensitivity reactions, dyspepsia, abdominal distension, urticaria, flatulence, gastroesophageal reflux disease, fatigue, injection site reaction, heart rate increased, lipase increased, and amylase increased are common. Blood calcium increased was common in weight management trials, and uncommon in T2DM and OSA trials. Dysgeusia, dysaesthesia, cholelithiasis, cholecystitis, acute pancreatitis, delayed gastric emptying, and injection site pain are uncommon. Anaphylactic reaction and angioedema from post-marketing reports were rare. Date of Preparation or last Review: based on SmPC dated 14 February 2025. Date of first authorization: 15 September 2022

Reporting of suspected adverse reactions: Reporting suspected adverse reactions after authorization 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 via Pharmaceutical Services, Ministry of Health, CY-1475 Nicosia, Tel: +357 22608607, Fax: +357 22608669, www.moh.gov.cy/phs. Legal Category POM. Marketing Authorisation Numbers and Holder: Mounjaro KwikPen 2,5 mg/dose EU/1/22/1685/049; 5 mg/dose EU/1/22/1685/051; 7,5 mg/dose EU/1/22/1685/053; 10 mg/dose EU/1/22/1685/055; 12,5 mg/dose EU/1/22/1685/057; 15 mg/dose EU/1/22/1685/059. Eli Lilly Nederland B.V., Papendorpseweg 83, 3528 EU Utrecht, The Netherlands. Cost (indicative prices) MOUNJARO KWIKPEN 2,5 MG/DOSE (4 DOSES) 240 € MOUNJARO KWIKPEN 5 MG/DOSE (4 DOSES) 335 € MOUNJARO KWIKPEN 7,5 MG/DOSE (4 DOSES) 410 € MOUNJARO KWIKPEN 10 MG/DOSE (4 DOSES) 410 € At the moment, these are the four strengths available in Cyprus.

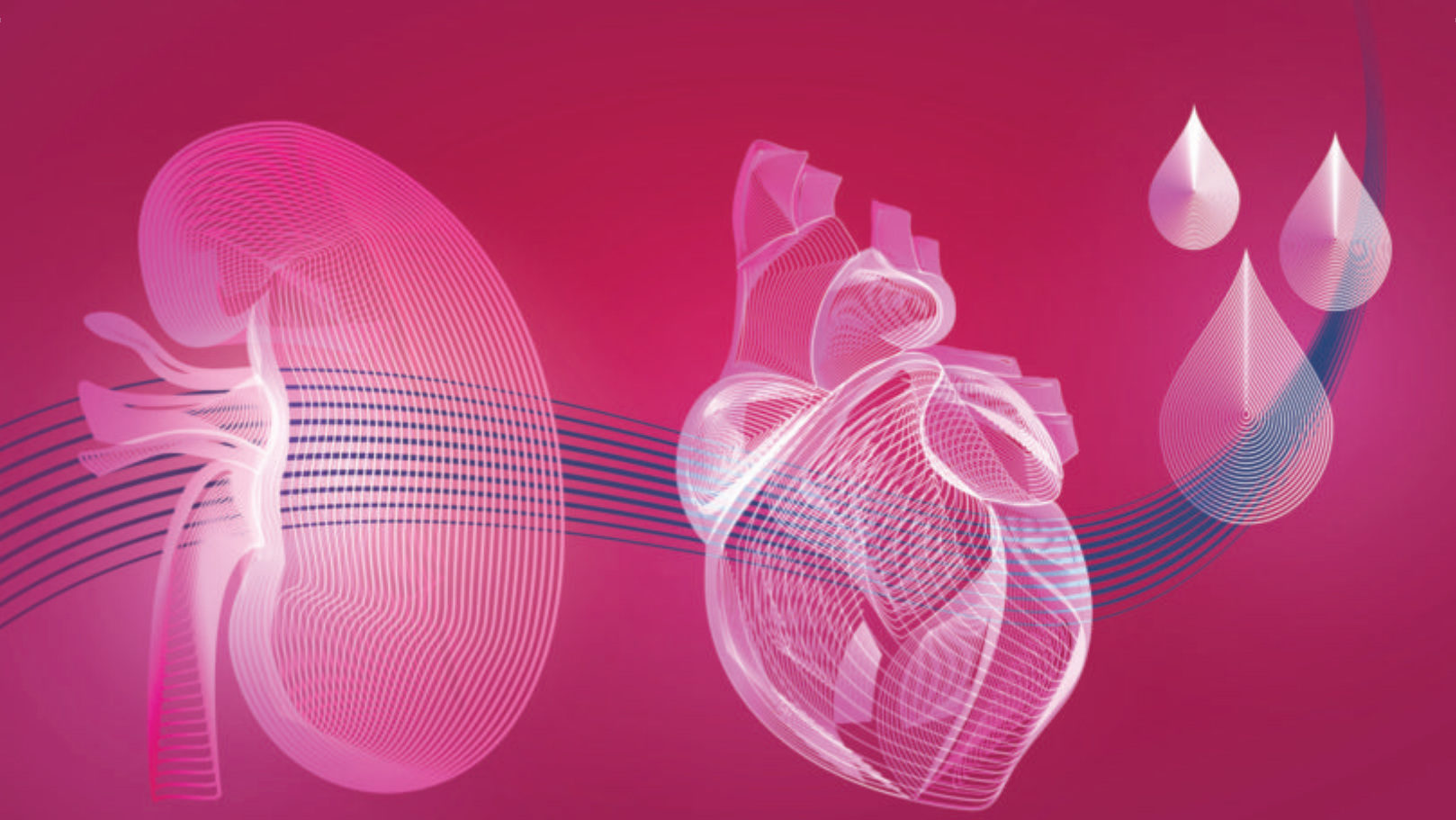
References: 1. Mounjaro (tirzepatide once weekly) [Summary of Product Characteristics]. Houten. The Netherlands: Eli Lilly and Company. 2. Jastreboff AM, Aronne LJ, Ahmad NN, et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. *N Engl J Med.* 2022;387(3):205-216. doi:10.1056/NEJMoa2206038

Further Information is Available from: Local affiliate: Eli Lilly [Suisse] S.A. Representative Office Makariou III Avenue, Number 86, Andreas Christofides Building, 4th floor, 3021, Limassol, Cyprus. Tel.: +357 25818054, Fax: +357 25818055
 The local representative of the Marketing Authorisation Holder is Phadisco Ltd, Giannou Kranidioti 185, CY - 2234, Latsia, Cyprus



Mounjaro[®] and its delivery device base are trademarks owned or licensed by Eli Lilly and Company, its subsidiaries, or affiliates. Mounjaro is available by prescription only. PP-TR-CY-0087 Date of Preparation: September 2025 © 2025 Lilly.

08.30 – 09.00	ΕΓΓΡΑΦΕΣ
09.00 – 10.00	ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ Προεδρείο: Α. Αγγουρίδης, Χ. Σκορδή Συστηματική Μεταβολική Διαταραχή: Κλινική σταδιοποίηση και αντιμετώπιση Ε. Λυμπερόπουλος Διαχείριση της υπερλιπιδαιμίας σε ειδικούς πληθυσμούς: γυναίκες, ηλικιωμένοι, ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη και ασθενείς με χρόνια νεφρική νόσο Χ. Μηλιώνης Ο ρόλος των κετονικών σωμάτων στην ανθρώπινη φυσιολογία και παθοφυσιολογία Β. Τσιμιχόδημος
10.00 – 10.30	ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ BOEHRINGER – INGELHEIM  Προεδρείο: Π. Ευριπίδου, Π. Δημητρίου Δύο χρόνια μετά – Οι αναστολείς SGLT2 και η Εξέλιξη του Θεραπευτικού Τοπίου στο Καρδιο-Νεφρο-Μεταβολικό Σύνδρομο Ν. Κατσίκη – Ρ. Καραϊτζίδης
10.30 – 11.00	ΔΙΑΛΕΞΗ ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΟΜΙΛΗΤΗ Προεδρείο: Ν. Τεντολούρης, Π. Κουτσίδης Μελέτες παρατήρησης. Σε τι βαθμό διαμορφώνουν τις Κατευθυντήριες Οδηγίες στον Σακχαρώδη διαβήτη Α. Τσάπας
11.00 – 11.30	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ – ΚΑΦΕΣ P.T. HADJIGEORGIOU CO LTD 
11.30 – 12.00	ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ELI LILLY  Προεδρείο: Γ. Ιωάννου, Σ. Ιωάννου Tirzepatide beyond weight loss I. Dotan



Invokana® canagliflozin tablets

ΛΙΑΝΙΚΗ ΤΙΜΗ ΚΑΙ ΣΥΝΕΙΣΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ

Μορφή/Περιεκτικότητα	Λιανική τιμή	Συνεισφορά
INVOKANA TABLET, FILM COATED 100MG	56,67	6,03
INVOKANA TABLET, FILM COATED 300MG	70,77	17,56

Χορηγείται με ιατρική συνταγή. Καλύπτεται από το ΓεΣΥ.

Το Invokana® ενδείκνυται για τη θεραπεία ενηλίκων και παιδιών ηλικίας 10 ετών και άνω με ανεπαρκώς ελεγχόμενο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 ως επικουρική θεραπεία σε δίαιτα και άσκηση.¹

- ως μονοθεραπεία όταν η μετφορμίνη θεωρείται ακατάλληλη λόγω δυσανεξίας ή αντενδείξεων¹
- σε συνδυασμό με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα για τη θεραπεία του διαβήτη.¹

Για τα αποτελέσματα των μελετών όσον αφορά στον συνδυασμό θεραπειών, στις επιδράσεις στον γλυκαιμικό έλεγχο, στα καρδιαγγειακά και νεφρικά επεισόδια, καθώς και τους πληθυσμούς που μελετήθηκαν, βλέπε παραγράφους 4.4, 4.5 και 5.1 της Περίληψης Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.¹



Βιβλιογραφία: 1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Invokana® Αύγουστος 2025. Τα παρόντα ισχύουν κατά την ημερομηνία σύνταξης του υλικού.

Πριν τη συνταγογράφηση απευθυνθείτε στην Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάροντας το QR code ή κατόπιν αιτήματος στον κάτοχο άδειας κυκλοφορίας.

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



Menarini Hellas

Menarini Hellas A.E. - 16-18, 151 23 , Τ.: 210 8316111-13, F.: 210 8317343, E.: info@menarini.gr
Τοπικός διανομέας: **KYPROPHARM LTD** - Άρεως 4, Λατσία 2234, Λευκωσία, Τ.: 22434699, F.: 22438043

12.00 – 13.00	ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ Προεδρείο: Α. Στυλιανού, Α. Ιωάννου Gastro – Entero - Pancreatic NETs (GEP-NETs): overview of diagnosis and treatment Ο νοσηλευόμενος γηριατρικός ασθενής Χ. Τουμπανάκης Ε. Μπεκιάρη
13.00 – 13.30	ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ MENARINI HELLAS  Menarini Hellas Προεδρείο: Χ. Αρμεύτης Η θεραπευτική προσέγγιση του άσθματος.GINA 2025 Η σημασία της κλειστής τριπλής θεραπείας στη ΧΑΠ. GOLD 2026 Σ. Κακουλλής Κ. Μπενίδης
13.30 – 14.30	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ – ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ
14.30 – 15.00	ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ ΧΡ. Γ. ΠΑΠΑΛΟΙΖΟΥ  Papaloizou Προεδρείο: Γ. Μιλτιάδου, Κ. Σχίζας «Νέες τεχνολογίες στην αντιμετώπιση της έλλειψης σιδήρου» Ε. Λυμπερόπουλος
15.00 – 15.30	ΔΟΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ GSK PAPAELLINAS  Προεδρείο: Λ. Δραμιώτου, Γ. Λαβράνος Η αξία του εμβολιασμού στο γενικό πληθυσμό Κ. Τσιούτης

ΣΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΤΗΣ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗΣ

Ευελξία στη χορήγηση^{3†}

Μικρότερος κίνδυνος υπογλυκαιμίας έναντι της ινσουλίνης glargine U100^{1,2,5*}

Παρόμοιο προφίλ καρδιαγγειακής ασφάλειας με την ινσουλίνη glargine U100⁵

4 φορές
μικρότερη διακύμανση από ημέρα σε ημέρα από την ινσουλίνη glargine U100^{4, **§}

Μακρά διάρκεια δράσης πέρα των 42 ωρών³

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε γυναίκες με εγκυμοσύνη και διαβήτη³

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* (ισοδύναμο με 3,66 mg ινσουλίνης degludec). *Παρασκευάζεται σε Saccharinogenes 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 απός ημερησίως υποδορίστη 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 οποιονδήποτε συνδυασμό με από του στόματος αντιδιαβητικά φαρμακευτικά προϊόντα, αγωνιστές υποδοχέα GLP-1 και γεωμετρική ινσουλίνη. Στον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, το Tresiba πρέπει να συνδυάζεται με βραχείας/ταχείας δράσης ινσουλίνη 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 βάσει της γλυκόζης στο πλάσμα μετά από νηστεία. Η προσαρμογή της δόσης μπορεί να χρειαστεί εάν οι ασθενείς αναλάβουν αυξημένη σωματική δραστηριότητα, αλλάζουν το συνθησμένο διατολόγιο τους ή κατά την ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων. **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 συνθησμένο πρόγραμμα χορήγησης της μιας φορές ημερησίως. **Ενάρξη** Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 Η συνιστάμενη ημερήσια δόση ενάρξης είναι 10 μονάδες ακολουθούμενη από ατομικές προσαρμογές της δοσολογίας. Ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1: Το Tresiba πρέπει να χρησιμοποιείται απός ημερησίως με ινσουλίνη κατά το χρόνο του γεύματος και απαιτεί μεταγενέστερες ατομικές προσαρμογές της δοσολογίας. **Μετάβαση από άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης** Συνιστάται στενή παρακολούθηση της γλυκόζης κατά τη διάρκεια της μετάβασης και στις επόμενες εβδομάδες. Οι δόσεις και η χρονική στιγμή λήψης παράλληλα χορηγούμενων προϊόντων ινσουλίνης βραχείας ή ταχείας δράσης ή άλλη χορηγούμενη 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 προσθήκη Tresiba σε αγωνιστές του υποδοχέα GLP-1, η συνιστάμενη ημερήσια δόση ενάρξης είναι 10 μονάδες και ακολουθεί από εξετασόμενες προσαρμογές στη δοσολογία. Κατά την προσθήκη αγωνιστών του υποδοχέα GLP-1 στο Tresiba, συνιστάται να μειωθεί η δόση του Tresiba κατά 20% για την ελαττώση του κινδύνου υπογλυκαιμίας. Ακολουθώντας η δοσολογία πρέπει να προσαρμόζεται εξατομικευμένα. **Ειδικές κατηγορίες 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 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 ανδρες έγκυες ινσουλίνης. Το Tresiba δεν πρέπει να αναρροφάται από το φλοιό της προγεμισμένης συσκευής τύπου πένας με σύριγγα. Το Tresiba χορηγείται με υποδόρια ένεση στον μηρό, στο άνω τμήμα του βραχίονα ή στο καλλικό τοίχωμα. Τα σημεία χορήγησης της ένεσης πρέπει να εναλλάσσονται συνεχώς εντός της ίδιας περιοχής για τον περιορισμό του κινδύνου λιποδυστροφίας και δερματικής αμυλοείδωσης. Πρέπει να γίνεται 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** Υπερευαίσθηση 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 φυσική δραστηριότητα μπορεί να οδηγήσει 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 αντιστοιχίζονται οι δόσεις της ινσουλίνης (ιδίως σε σχήματα βασικής-bolus) με την πρόσληψη τροφής και τις σωματικές δραστηριότητες έτσι ώστε να ελαττωθεί 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 συνθηκών προειδοποιητικών συμπτωμάτων της υπογλυκαιμίας και θα πρέπει να ενημερώνονται σχετικά. Τα συνθήκη προειδοποιητικά συμπτώματα μπορεί να εξαφανιστούν σε ασθενείς με μακροχρόνιο διαβήτη. Η ταυτόχρονη παρουσία άλλων νόσων, ιδίως λοιμώξεων και εμπύρετων καταστάσεων, συνήθως αυξάνει τον 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 ανάνηψη 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 δινητικές με διαβητική κетоέξωση. 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, ναυτία, έμετο, υπνηλία, ερυθματώδη έγχροδερμία, έλκρωσση και απώλεια όρεξης, καθώς και ανάπτυξη με σμήκη ακετονόη. Στον σακχαρώδη διαβήτη τύπου 1, τα υπεργλυκαιμικά συμβάντα που δεν αντιμετωπίζονται θεραπευτικά, οδηγούν τελικά σε διαβητική κетоέξωση, η οποία είναι δινητική θανατηφόρα. **Μετάβαση από άλλα φαρμακευτικά προϊόντα ινσουλίνης** Η μετάβαση ενός ασθενή σε άλλο τύπο, όνομα ή παραγωγό προϊόντος ιν-

σουλίνης 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 διαρκή εναλλαγή των σημείων χορήγησης της ένεσης για τον περιορισμό του κινδύνου λιποδυστροφίας και δερματικής αμυλοείδωσης. Σε περίπτωση χορήγησης της ινσουλίνης σε σημεία που εμφανίζουν τις εν λόγω αντιδράσεις υπάρχει κίνδυνος καθυστερημένης απορρόφησης ινσουλίνης και επιδείνωσης του γλυκαιμικού ελέγχου. Συνδυασμός **παιγλατών και φαρμακευτικών προϊόντων ινσουλίνης** Έχουν αναφερθεί περιπτώσεις καρδιακής ανεπάρκειας όταν η παιγλατόνη χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με ινσουλίνη, ιδίως σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου για ανάπτυξη καρδιακής ανεπάρκειας. Αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά τη χορήγηση θεραπείας παιγλατόνης σε συνδυασμό με το Tresiba. Εάν χρησιμοποιηθεί ο εν λόγω συνδυασμός, οι ασθενείς πρέπει να παρακολουθούνται για ενδείξεις και συμπτώματα καρδιακής ανεπάρκειας, αύξησης βάρους και οίδηματος. Η παιγλατόνη πρέπει να διακόπτεται σε περίπτωση επιδείνωσης των καρδιακών συμπτωμάτων. **Διαταραχή των οφθαλμών** Η εντατικοποίηση της θεραπείας ινσουλίνης με απόσχιμη βελτίωση του γλυκαιμικού ελέγχου μπορεί να συσχετιστεί με προσωρινή επιδείνωση της διαβητικής αμφιβλαστροφειοπάθειας, ενώ ο μακροπρόθεσμος βελτιωμένος γλυκαιμικός έλεγχος μειώνει τον κίνδυνο εξέλιξης της διαβητικής αμφιβλαστροφειοπάθειας. **Αποφυγή αφαλατών 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 μετρητή δόσεων της συσκευής τύπου πένας. Επομένως, προαπαιτούμενο για να εκτελούν οι ασθενείς 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 φλοιό στην προγεμισμένη συσκευή τύπου πένας. Σε περίπτωση φραγμένων βελόνων, οι ασθενείς πρέπει να ακολουθούν τις οδηγίες που περιλαμβάνονται στις οδηγίες χρήσης που συνοδεύουν το φύλλο οδηγιών χρήσης. **Αντιστάσεις ινσουλίνης** Η χορήγηση ινσουλίνης μπορεί να προκαλέσει τον σχηματισμό αντισωμάτων της ινσουλίνης. Σε σπάνιες περιπτώσεις, η παρουσία τέτοιων αντισωμάτων ινσουλίνης ενδέχεται να απαιτήσει προσαρμογή της δόσης της ινσουλίνης ούτως ώστε να διορθωθεί 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». **Ισχυρισμοί** Τα Προκειμένου να βελτιωθεί η γενική ασφάλεια των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται σε αρχείο. **Κύηση** Η χρήση του Tresiba σε έγκυες γυναίκες με διαβήτη έχει διερευνηθεί σε μια παρεμβατική δοκιμή. Μετρίως αρθρικός δευτερεύων από κλινική δοκιμή και μετά την κυκλοφορία σε έγκυες γυναίκες (περίσσεια από 400 εκδόσεις κύηση) δεν κατέδειξαν σημαντικές διαταραχές ή τοξικότητα στο έμβρυο/νεογνό. Μειότερα αναπαραγωγικά σε ζώα δεν έχουν αποκάλυψει οποιαδήποτε διαφορά μεταξύ της ινσουλίνης degludec και της ανθρώπινης ινσουλίνης στον αφορά στην εμβρυοτοξικότητα και την τερατογένεση. Η θεραπεία με Tresiba θα μπορούσε να απορροφαστεί κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, εάν αυτή κινείται απαγορευτικά. Γενικά, συνιστάται εντατικός έλεγχος των επιπέδων της γλυκόζης του αίματος και παρακολούθηση των εγκύων γυναικών με διαβήτη καθ' όλη την διάρκεια της εγκυμοσύνης και κατά το διάστημα προγραμματισμού μιας 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 ταχύως 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 στα νεογνώντα/βρέφη που θηλάζουν. **Ανεπιθύμητες ενέργειες** Διαταραχές του ανοσοποιητικού συστήματος Σπάνιες: Υπερευαίσθηση, Κνίδωση, Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης: Πολύ συχνές: Υπογλυκαιμία. Διαταραχές του δέρματος και του υποδόριου ιστού: Όχι συχνές: Λιποδυστροφία. Μη γνωστές: Δερματική αμυλοείδωση. Γενικές διαταραχές και καταστάσεις της οδού χορήγησης: Συχνές: Αντιδράσεις της θέσης ένεσης. Όχι συχνές: Περιφερικό οίδημα. Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιπλέον η συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενεργείες στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (Μεσογείων 284, GR-15562 Χαλάρδος, Αθήνα, Τηλ: +30 21 32040380/337, Φαξ: +30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.eof.gr> για την Ελλάδα, ή στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: +357 22608669, Ιστοτόπος: <http://www.moh.gov.cy/phs>, 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 ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ** 02/2024. Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων <http://www.ema.europa.eu>. Περαιτέρω πληροφορίες περιλαμβάνονται στην πλήρη Περιλήψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος. Χορηγείται με ιατρική συνταγή.

Βιβλιογραφία: 1. Wysham C, SWITCH 2. et. al. JAMA 2017; 318(14):55-66. 2. Lane W, et. al. SWITCH 1 JAMA 2017; 318(1):33-44. 3. Tresiba® - Περιλήψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος, 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.

†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 επιθυμητή 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. **Διπλό τυφλή μελέτη ευγλυκαιμικού clamp 24 ωρών. Tresiba® (n=25) ή glargine U100 (n=27).

15.30 – 16.30	Η ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ ΣΥΝΑΝΤΑ ΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ Προεδρείο: Κ. Γιάγκου, Χ. Παστελλάς Παχυσαρκία: Η σύγχρονη επιδημία Η μελωδία των νέων αντιδιαβητικών φαρμάκων. Υπάρχουν παραφωνίες; Υπέρταση στην κύηση Β. Κατσή Ι. Ιωαννίδης Β. Κατσή
16.30 – 17.00	ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ NOVO NORDISK  ΝΗΡ HADJIPANAYIS Προεδρείο: Η. Καμπούρης, Γ. Μούστρας "Πολυπαραγοντική διαχείριση της νόσου της παχυσαρκίας με σεμαγλουτίδη 2.4mg: Στοχεύοντας πέρα από την απώλεια βάρους" Κ. Μπαλαμπάνης
17.00 – 17.30	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ – ΚΑΦΕΣ
17.30 – 18.10	ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ Προεδρείο: Μ. Σαββίδης, Γ. Μιλτιάδου Προσυμπτωματικός έλεγχος γυναικολογικών καρκίνων Έγκαιρη διάγνωση και αποτελεσματική διαχείριση της χρόνιας νεφρικής νόσου Θ. Ψαλτοπούλου Χ. Κουφάκης
18.10 – 18.45	ΔΙΑΛΕΞΗ ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΟΜΙΛΗΤΗ Προεδρείο: Ε. Ξενοφώντος, Σ. Γαλάνη "Αυτοάνοση ηπατίτιδα: Ελληνικές και Ευρωπαϊκές Κατευθυντήριες γραμμές 2025" Γ. Νταλέκος
18.45 – 19.00	ΤΕΛΕΤΗ ΕΝΑΡΞΗΣ Χαιρετισμοί Απονομή Τιμητικής Πλακέτας Διαλεξη τελετής έναρξης Τεχνητή νοημοσύνη και ιατρική προσωπικότητα: Εύρος των δυναμικών προοπτικών Γ. Αθανασόπουλλος



AMICOR PLUS

εζετιμίμνη / ατορβαστατίνη

ΔΙΠΛΗ ΔΡΑΣΗ

στην θεραπεία της υπερλιπιδαιμίας



MEDOCHEMIE

1-10 Κωνσταντινουπόλεως, 3011 Λεμεσός, Κύπρος,
Τηλ.: +357 25 867600, e-mail: office@medochemie.com
www.medochemie.com

Χορηγείται μόνο με Ιατρική συνταγή.
Για περισσότερες πληροφορίες παρακαλώ συμβουλευθείτε
την πλήρη ΠΧΠ **σκανάροντας το QR Code**



ΒΟΗΘΗΣΤΕ ΝΑ ΓΙΝΟΥΝ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΙΟ ΑΣΦΑΛΗ:

Παρακαλώ όπως αναφέρετε ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες των προϊόντων της
MEDOCHEMIE στο Τηλ. 99577638, e-mail: pharmacovigilance@medochemie.com ή
συμπληρώνοντας την Κίτρινη Κάρτα www.kitrinikarta.gov.cy

09.00 – 10.00	ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ Προεδρείο: Ε. Χατζηαγγελάκη, Γ. Ολύμπιος Ο καρδιαγγειακός κίνδυνος στις γυναίκες Η. Μυγδάλης Ηλεκτρολυτικές διαταραχές σε ασθενείς της κοινότητας Γ. Λιάμης «Μελέτες Ορόσημα στον Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2: Τι μάθαμε-Η πραγματικότητα σήμερα. Ποιες είναι οι αυριανές μας προσδοκίες ; » Σ. Παππάς
10.00 – 10.30	ΔΙΑΛΕΞΗ ΔΙΑΚΕΚΡΙΜΕΝΟΥ ΟΜΙΛΗΤΗ Προεδρείο: Α. Κωστής, Γ. Κωνσταντίνου Θεραπεία της υπέρτασης σε ασθενείς σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες Β. Κώσης
10.30 – 11.00	ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ MEDOCHEMIE Προεδρείο: Α. Τοφαρίδης, Χ. Παστελλάς Διαταραχές ύπνου στην Πρωτοβάθμια Ιατρική φροντίδα Χ. Τουλούμης 
11.00 – 11.30	Η ΑΙΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΣΥΝΑΝΤΑ ΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ Προεδρείο: Π. Παπακυριακού, Γ. Παπαέτης Λευκοκυττάρωση - Αναστροφή τύπου λευκών. Πως το διαχειρίζομαι στην πράξη Ε. Σολωμού
11.30 – 12.00	ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ – ΚΑΦΕΣ

ΕΜΒΟΛΙΟ PCV ΕΙΔΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΟ ΓΙΑ ΕΝΗΛΙΚΕΣ

για την πρόληψη της διεισδυτικής
πνευμονιοκοκκικής νόσου και της
πνευμονίας.¹

PCV: Pneumococcal Conjugate Vaccine

Coming soon...

Reference:

1. CAPVAXIVE SPC, last reviewed August 2025

▼**CAPVAXIVE®** (Συζευγμένο πολυσακχαριδικό πνευμονιοκοκκικό εμβόλιο (21-δύναμο)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ. Ανατρέξτε στην Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ) πριν από τη συνταγογράφηση.

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες του τομέα υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες στις Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs

Ανεπιθύμητες ενέργειες μπορεί να αναφερθούν επίσης στην MSD στο τηλέφωνο 8000 0673.

ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ: Ενέσιμο εναιώρημα σε προγεμισμένη σύριγγα. **ΧΡΗΣΗ:** Το CAPVAXIVE ενδείκνυται για ενεργητική ανοσοποίηση για την πρόληψη της διεισδυτικής νόσου και της πνευμονίας που προκαλούνται από το *Streptococcus pneumoniae* σε άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω. Η χρήση του CAPVAXIVE πρέπει να καθορίζεται με βάση τις επίσημες συστάσεις. **ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ:** Ανατρέξτε στο SmPC για πλήρεις πληροφορίες. **Δοσολογία:** Άτομα ηλικίας 18 ετών και άνω: 1 δόση (0,5 mL). Η ανάγκη για επανεμβολιασμό με μία επακόλουθη δόση του CAPVAXIVE δεν έχει τεκμηριωθεί. **Παιδιατρικός πληθυσμός:** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του CAPVAXIVE σε παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών δεν έχει τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. **Τρόπος χορήγησης:** Το CAPVAXIVE πρέπει να χορηγείται με ενδομυϊκή ένεση μόνο. Αυτό το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται κατά προτίμηση στο δεξιό μη στο άνω τμήμα του βραχίονα στους ενήλικες, με προσοχή, ώστε να αποφευχθεί η ένεση μέσα ή κοντά σε νεύρα και αιμοφόρα αγγεία. **ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:** Υπερευαίσθησία στις δραστικές ουσίες, συμπεριλαμβανομένης της διφθεριτικής ανατοξίνης, ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ:** Ανατρέξτε στο SmPC για πλήρεις πληροφορίες σχετικά με τις Προφυλάξεις. **Ιχνηλασιμότητα:** Προκειμένου να βελτιωθεί η ιχνηλασιμότητα των βιολογικών φαρμακευτικών προϊόντων, το όνομα και ο αριθμός παρτίδας του χορηγούμενου φαρμάκου πρέπει να καταγράφεται με σαφήνεια. **Αναφυλαξία:** Όπως με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, κατάλληλη ιατρική θεραπεία και παρακολούθηση πρέπει να είναι πάντα άμεσα διαθέσιμες σε περίπτωση ενός σπάνιου αναφυλακτικού συμβάντος μετά από τη χορήγηση του εμβολίου. **Συνυπάρχουσα νόσος:** Ο εμβολιασμός θα πρέπει να αναβάλλεται σε άτομα που υποφέρουν από οξεία σοβαρή εμπύρετη νόσο ή οξεία λοίμωξη. Η παρουσία μιας ήπιας λοίμωξης ή/και χαμηλού πυρετού δεν θα πρέπει να καθυστερούν τον εμβολιασμό. **Θρομβοπενία και διαταραχές πήξης:** Όπως και με άλλες ενδομυϊκές ενέσεις, το εμβόλιο πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε άτομα που λαμβάνουν αντιπηκτική θεραπεία, ή σε αυτά με θρομβοπενία ή άλλη διαταραχή της πήξης (όπως η αιμορροφιλία), καθώς αιμορραγία ή μωλυσισμός μπορεί να εκδηλωθεί μετά από ενδομυϊκή χορήγηση σε αυτά τα άτομα. **Αντιδράσεις σχετιζόμενες με το άγχος:** Αντιδράσεις σχετιζόμενες με το άγχος, συμπεριλαμβανομένων των βαγοτονικών αντιδράσεων (συγκοπή), του υπεραερισμού ή των αντιδράσεων που σχετίζονται με το στρες μπορεί να εμφανιστούν σε συνδυασμό με τον εμβολιασμό ως απάντηση στην ένεση με βελόνα. Οι αντιδράσεις που σχετίζονται με το στρες είναι προσωρινές και υποχωρούν από μόνες τους. Είναι σημαντικό να λαμβάνονται προφυλάξεις για την αποφυγή τραυματισμού από λιποθυμία. **Ανοσοκατεσταλμένα άτομα:** Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα ασφαλείας και ανοσογονικότητας για το CAPVAXIVE για άτομα ανοσοκατεσταλμένων ομάδων. Ο εμβολιασμός θα πρέπει να εξετάζεται σε ατομική βάση. Με βάση την εμπειρία με τα πνευμονιοκοκκικά εμβόλια, ανοσοκατεσταλμένα άτομα, συμπεριλαμβανομένων αυτών που λαμβάνουν ανοσοκατασταλτική θεραπεία, μπορεί να έχουν μειωμένη ανοσολογική απόκριση στο CAPVAXIVE. **Προστασία:** Όπως και με κάθε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με το CAPVAXIVE ενδέχεται να μην προστατεύει όλους τους λήπτες του εμβολίου. Αυτό το εμβόλιο θα προστατεύει μόνο έναντι των ορότυπων του *Streptococcus pneumoniae* που περιέχονται στο εμβόλιο και στον αντιδραστικό διασταυρούμενο ορότυπο 15B. **Νάτριο:** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol (23 mg) νάτριο ανά δόση, είναι αυτό που ονομάζουμε «ελεύθερο νάτριο». **Πολυσορβικό 20:** Αυτό το φαρμακευτικό προϊόν περιέχει 0,5 mg πολυσορβικό 20 σε κάθε δόση. Τα πολυσορβικά μπορεί να προκαλέσουν αλλεργικές αντιδράσεις. **Αλληλεπιδράσεις:** Διαφορετικά ενέσιμα εμβόλια πρέπει πάντα να χορηγούνται σε διαφορετικές θέσεις ένεσης. Το CAPVAXIVE μπορεί να χορηγηθεί ταυτόχρονα με τετραδύναμο εμβόλιο κατά της γρίπης (τιμήμα ιού, αδρανιστικό). Δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με την ταυτόχρονη χορήγηση του CAPVAXIVE με άλλα εμβόλια, εκτός από τα εμβόλια της γρίπης. **Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία:** **Κύηση:** Δεν υπάρχουν κλινικά δεδομένα σχετικά με τη χρήση του CAPVAXIVE σε εγκύους. Μελέτες σε ζώα δεν κατέδειξαν άμεση ή έμμεση τοξικότητα στην κύηση, στην εμβρυϊκή ανάπτυξη, στον τοκετό ή την μεταγεννητική ανάπτυξη. Η χορήγηση του CAPVAXIVE στην κύηση θα πρέπει να εξετάζεται μόνο όταν τα δυνητικά οφέλη υπερτερούν των πιθανών κινδύνων για την μητέρα και το έμβρυο. **Θηλασμός:** Δεν είναι γνωστό εάν το CAPVAXIVE απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. **Γονιμότητα:** Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα στον άνθρωπο για την επίδραση του CAPVAXIVE στη γονιμότητα. Μελέτες σε ζώα σε θηλυκούς επίμους δεν καταδεικνύουν επιβλαβείς επιδράσεις. **ΑΝΕΠΙΘΥΜΗΤΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ:** Ανατρέξτε στο SmPC για πλήρεις πληροφορίες σχετικά με τις Ανεπιθύμητες ενέργειες. Οι ακόλουθες ανεπιθύμητες ενέργειες αναφέρθηκαν ως Πολύ Συχνές ($\geq 1/10$) ή Συχνές ($\geq 1/100$, $< 1/10$): Κεφαλαλγία, Μυαλγία, Άλγος στη θέση ένεσης, Ερύθημα στη θέση ένεσης, Πρήξιμο στη θέση ένεσης, Κόπωση, Πυρεξία. **ΠΟΣΟΤΗΤΕΣ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΤΙΜΗ:** 1 προγεμισμένη σύριγγα, με 2 ξεχωριστές βελόνες: xxx€. **Τρόπος διάθεσης:** Με ιατρική συνταγή. **Αριθμός(οι) Άδειας Κυκλοφορίας:** EU/1/25/1913/003. **Κάτοχος της Άδειας Κυκλοφορίας:** Merck Sharp & Dohme B.V., Waarderweg 39, 2031 BN Haarlem, Ολλανδία. **Ημερομηνία ανανεώρησης των πληροφοριών συνταγογράφησης:** Οκτώβριος 2025

Η Α.Τ. στην Κύπρο εκκρεμεί.

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και **Αναφέρετε ΟΛΕΣ** τις ανεπιθύμητες ενέργειες για **ΟΛΑ** τα φάρμακα συμπληρώνοντας την **“ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ”**



12.00 – 12.30	ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ SANOFI sanofi PAPAELLINAS GROUP C.A. PAPAELLINAS LTD, ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ THE SANOFI ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ Προεδρείο: Ε. Παπανικολάου, Ν. Κωνσταντίνου Αποτελεσματικότητα και ασφάλεια του υψηλής δόσης αντιγριπτικού εμβολίου. N. Ροβίνα
13.00 – 13.30	ΔΟΥΦΟΡΙΚΟ ΣΥΜΠΟΣΙΟ MSD MSD Προεδρείο: Γ. Σουρουλλάς, Χ. Μοναστηριώτης "Νέα προσέγγιση στον εμβολιασμό κατά της Πνευμονιοκοκκικής νόσου, ειδικά σχεδιασμένη για τις ανάγκες των ενηλίκων" Λ. Λοϊζου
13.00 – 14.00	Η ΩΡΑ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥ ΚΑΙ ΝΕΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΩΝ Προεδρείο: Χ. Κωνσταντίνου, Α. Ιωάννου Μεταβολή ηπατικού φαινοτύπου μετά από οξεία ηπατική βλάβη. A. Κκολού Εμπύρετο αγνώστου αιτιολογίας και συνοδό λεμφαδενοπάθεια. M. Γεωργίου Αιμορραγία πεπτικού με συνοδά έλκη οσχέου και ιριδοκυκλίτιδα. Π. Νικηφόρου Ασθενής με εμπύρετο μετά από ταξίδι. E. Αποστολοπούλου Σπληνικά έμφρακτα σε νεαρό ασθενή. E. Γεωργίου Λοίμωξη από ιο του Δυτικού Νείλου με νεφρική προσβολή όμοια του συνδρόμου Fanconi και πλήρης υποχώρηση με την ίαση της Νόσου. B. Γαβριήλ
14.00 – 14.30	ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΑ Προεδρείο: Σ. Ψαρέλλης, Γ. Ηλιάδης Μιμητικά ρευματολογικών νόσων M. Μυλωνά ΛΗΞΗ ΕΡΓΑΣΙΩΝ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

Ανεξάρτητος Φαρμακευτικός Όμιλος, που διοικείται από ένα μη Κερδοσκοπικό Ίδρυμα

Για την
έγκαιρη διάγνωση



#LegsFirst

Μίνος ευαισθητοποίησης για τα πόδια

#Becausesayso

Για την αποτελεσματική ρύθμιση & παραμονή στη θεραπεία



COVERSYL*

περιδωρολίνη



PRETERAX*

αμλοδιπίνη



COVERAM*

περιδωρολίνη αμλοδιπίνη



TRIPLIXAM*

περιδωρολίνη ινδοσαμίνη αμλοδιπίνη



COSYREL*

βισοπρολόλη περιδωρολίνη

LIPOCOMB*

ροσομβαστατίνη εζετιμίμη



CHOLZET**

ατορβαστατίνη εζετιμίμη



PROCORALAN*

ιβραπραδίνη



daflon**



Για τη βελτίωση προσήλωσης στην αγωγή



Μη γίνεσαι γιατρός
του εαυτού σου



COVERSYL (5) mg/tab: ΑΤ 13,41 €, COVERSYL (10) mg/tab: ΑΤ 13,49 €. PRETERAX (5+1,25) mg/tab ΑΤ: 11,15 €, PRETERAX (10+2,5) mg/tab ΑΤ: 13,44 €, COVERAM (5+5) mg ΑΤ: 13,77 €, COVERAM (5+10) mg ΑΤ: 13,71 €, COVERAM (10+5) mg ΑΤ: 14,32 €, COVERAM (10+10) mg ΑΤ: 15,72 €, TRIPLIXAM (5+1,25+5) mg/tab ΑΤ: 13,16 €, TRIPLIXAM (5+1,25+10) mg/tab ΑΤ: 14,33 €, TRIPLIXAM (10+2,5+5) mg/tab ΑΤ: 18,01 €, TRIPLIXAM (10+2,5+10) mg/tab ΑΤ: 18,39 €, COSYREL (5+5) mg/tab ΑΤ €10,50, COSYREL (5+10) mg/tab ΑΤ €13,90, COSYREL (10+5) mg/tab ΑΤ €12,20, COSYREL (10+10) mg/tab ΑΤ €14,78, LIPOCOMB (10+10) mg/cap ΑΤ 25,81 €, LIPOCOMB (20+10) mg/cap ΑΤ 27,79 €, LIPOCOMB (40+10) mg/cap ΑΤ 26,63 €, CHOLZET (10+10) mg/cap ΑΤ 28,16 €, CHOLZET (20+10) mg/cap ΑΤ 29,85 €, CHOLZET (40+10) mg/cap ΑΤ 31,26 €, PROCORALAN 5 mg ΑΤ €29,77, PROCORALAN 7,5 mg ΑΤ 29,86 €, DAFLON (BT X36) Ενδεικτική Α.Τ. 14,35 €, DAFLON (BTX60) Ενδεικτική Α.Τ. 22,14 €.

*Φαρμακευτικό προϊόν για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή

**Φαρμακευτικό προϊόν για τα οποία δεν απαιτείται ιατρική συνταγή

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

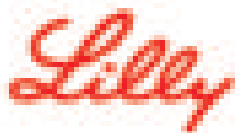
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστούμε θερμά τις Φαρμακευτικές Εταιρείες για την υποστήριξη και τη συμβολή τους στην επιτυχία του 10ου Παγκύπριου Συνεδρίου Εσωτερικής Παθολογίας.

ΧΡΥΣΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



Menarini Hellas



PAPAELLINAS
GROUP

ΑΡΓΥΡΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



Papaloizou



VHP HADJIPANAYIS

sanofi



PAPAELLINAS
GROUP



MSD

C.A. PAPAELLINAS LTD, ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΗΣ SANOFI ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

ΧΑΛΚΙΝΟΙ ΧΟΡΗΓΟΙ



ΑΛΕΚΤΩΡ
ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ

AstraZeneca

ANGEN



Α.Ε.Κ.Ε.Δ.ΑΝΤΩΝΙΔΗΣ
Pharmaceuticals Ltd, 1998

P.T. HadjiGEORGIOU CO LTD



LOUAN FARM
TRADING LTD

HealthAid
Συμπληρώνει την καλή ζωή.

Μοναδική σουκροσωμική τεχνολογία



**Καινοτόμα τεχνολογία
μεταφοράς και απόδοσης
του σιδήρου στον οργανισμό**



SID/02/CY/01-2025

Αγγουρίδης Άρης

Επίκουρος Καθηγητής, Παθολογία,
Παθοφυσιολογία & Διαταραχές του
Μεταβολισμού των Λιπιδίων,
Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο Κύπρου
Σύμβουλος στο Γερμανικό Ιατρικό
Ινστιτούτο, Λεμεσός, Κύπρος

Αθανασόπουλος Γεώργιος

Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα,
«Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»,
Επισκέπτης Καθηγητής Καρδιολογίας,
University of Belgrade

Αποστολοπούλου Ευαγγελία

Ειδικευόμενη Παθολογίας,
ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ»

Αριστοδήμου Άριστος

Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος
Παθολογική Κλινική Γ.Ν. Λεμεσού

Αρμεύτης Χάρης

Πνευμονολόγος
Πρόεδρος Πνευμονολογικής Εταιρείας
Κύπρου

Γαβριήλ Βασίλεια

Ιατρός, Απολλώνειο Ιδιωτικό
Νοσοκομείο, Λευκωσία

Γαλάνη Σοφία

Παθολόγος, Γ.Ν. Λάρνακας

Γεωργίου Μοδέστια

Ειδικευόμενη Παθολογίας, Γ.Ν. Λεμεσού

Γεωργίου Ελισάβετ

Ειδικευόμενη Παθολογίας, Γ.Ν. Πάφου

Γιάγκου Κυριακός

Καρδιολόγος
Πρόεδρος Καρδιολογικής Εταιρείας
Κύπρου

Γκαμαλέτσου Μαρία Ν.

Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος
Επίκουρη Καθηγήτρια
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
Κλινική Παθολογικής
Φυσιολογίας - ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ»

Δημητρίου Παναγιώτης

Παθολόγος

Δραμιώτου Λουκία

Παθολόγος, Γ.Ν. Λεμεσού

Ευριπίδου Πολύκαρπος

Παθολόγος – Διαβητολόγος

Ζαμπάς Νεόφυτος

Αγγειοχειρουργός
Κλινικός Αναπληρωτής
Καθηγητής στο UNIC

Ηλιάδης Γιάννης

Παθολόγος

Ιωαννίδης Ιωάννης

Παθολόγος - Διαβητολόγος
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών,
Συνεργάτης ΔΘΚΑ «ΥΓΕΙΑ», Αθήνα

Ιωάννου Ανδρέας

Παθολόγος, Γ.Ν. Λευκωσίας

Ιωάννου Ανδρέας

Παθολόγος, MEDICAL CENTER, Λεμεσός

Ιωάννου Γιάννος

Παθολόγος

Ιωάννου Σάββας

Παθολόγος – Διαβητολόγος
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
Πολυκλινική ΥΓΕΙΑ, Λεμεσός

Καλαϊτζίδης Ρήγας

Νεφρολόγος
Επιμελητής Α Νεφρολογική Κλινική
Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου
Ιωαννίνων

IN OLDER ADULTS AGED 60+,
**YOU HAVE THE POWER TO
HELP PROTECT BEYOND FLU**
EFLUELDA CAN HELP PREVENT FLU
AND FLU-RELATED HOSPITALISATIONS¹⁻³

Efluelda®
Trivalent Influenza Vaccine
(Split Virion, Inactivated), 60mcg HA/strain



▼ This medicinal product is subject to additional monitoring. This will allow quick identification of new safety information. Healthcare professionals are asked to report on suspected adverse reactions.

CLINICAL OUTCOMES



INFLUENZA DATA¹

FIM12: Landmark superiority trial

24% relative efficacy Individual RCT HD-TIV vs SD-TIV
(95% CI: 9.7 to 36.5) against lab-confirmed influenza¹
~32,000 subjects | 2 seasons



HOSPITALISATION DATA vs STANDARD-DOSE (SD) VACCINE¹

HD pooled relative vaccine effectiveness results vs SD vaccine

**13.4% fewer pneumonia and influenza
hospitalisations**
(95% CI: 7.3, 19.2)¹

**17.9% fewer cardiorespiratory
hospitalisations**
(95% CI: 14.7, 21.0)¹

7.8% all-cause hospitalisation
(95% CI: 5.3, 10.3)¹

^aReactogenicity was slightly increased with HD compared with SD, but no major difference in intensity was observed.

¹The most frequently reported adverse reaction after vaccination was injection site pain reported by 42.6% of study participants followed by myalgia (23.8%), headache (17.3%), and malaise (15.6%).

¹For more information related to Efluelda's safety profile please consult the full SmPc.

SAN/LEAF/CY/COM/EFL/003/SEP2025

Approval date: September 2025

EFLUELDA TIV SUSPENSION FOR INJECTION IN PRE-FILLED SYRINGE 60MCG/DOSE
PACK WITH 1 PRE-FILLED SYRINGE WITH SEPARATE NEEDLE: Retail price (VAT Included): 52,97€
Fully reimbursed by GHS for patients over 60 years old.
Available only with a prescription

Before administration, please see
the full SmPC for Efluelda :



C.A.PAPAELLINAS LTD, Giannou Kranidioti 179, Latsia 2234
Tel: +357 22741741, Fax: +357 22482155

ROBUST METHODOLOGY



RANDOMISATION¹⁻³

in clinical and real-world studies



COMPARISON vs SD VACCINE¹⁻³

All results over and above standard dose



CONSISTENT RESULTS¹

11 influenza seasons | >45M subjects 65+



NO SAFETY CONCERNS IDENTIFIED DURING CLINICAL DEVELOPMENT OR POST- MARKETING SURVEILLANCE.^a

REFERENCES

1. Efluelda Influenza Vaccine [Summary of Product Characteristics]. Sanofi Pasteur Inc; 2024.

2. DiazGranados CA, Dunning AJ, Kimmel M, et al. Efficacy of high-dose versus standard-dose influenza vaccine in older adults. N Engl J Med. 2014;371(7):635-645. doi:10.1056/NEJMoa1315727

3. Lee JKH, Lam GKL, Yin JK, Loiacono MM, Samson SI. High-dose influenza vaccine in older adults by age and seasonal characteristics: systematic review and meta-analysis update. Vaccine X. 2023;14:100327. doi:10.1016/i.jvaxc.2023.100327

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

sanofi



**PAPAELLINAS
GROUP**

C.A.PAPAELLINAS LTD, ΤΟΠΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΗΣ SANOFI ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

Κακουλλής Στέλιος

Πνευμονολόγος

Καμπούρης Ηλίας

Παθολόγος

Κατσίκη Νίκη

Παθολόγος – Διαβητολόγος

Επίκουρη Καθηγήτρια Τμήματος

Επιστημών Διατροφής και Διαιτολογίας

Διεθνούς Πανεπιστημίου της Ελλάδος

Κατσή Βασιλική

Καρδιολόγος

Επιμελήτρια Α', Καρδιολογικό Τμήμα,

ΓΝΑ «Ιπποκράτειο»

Κκολού Άντρεα

Ειδικευόμενη Παθολογίας,

Γ.Ν. Λάρνακας

Κωνσταντίνου Κώστας

Παθολόγος

Κωνσταντίνου Γιώργος

Παθολόγος

Κωνσταντίνου Νικολέττα

Παθολόγος

Κωνσταντίνου Χάρης

Παθολόγος, Γ.Ν. Λάρνακας

Κουτσίδης Παναγιώτης

Παθολόγος – Διαβητολόγος

Κουφάκης Θεοχάρης

Παθολόγος - Διαβητολόγος

Επίκουρος Καθηγητής, Β' Προπαιδευτική

Παθολογική Κλινική ΑΠΘ, Γ.Ν.

Ιπποκράτειο, Θεσσαλονίκη

Κωστής Ανδρέας

Παθολόγος, Γ.Ν. Λεμεσού

Κώτσης Βασίλειος

Καθηγητής Παθολογίας - Υπέρτασης,

ΑΠΘ, Διευθυντής Γ' Πανεπιστημιακής

Παθολογικής Κλινικής, ΓΝΘ

«ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ», Θεσσαλονίκη,

Πρόεδρος Ομάδας Εργασίας Διαβήτη

και Μεταβολικών Παραγόντων

Καρδιαγγειακού Κινδύνου Ευρωπαϊκής

Εταιρείας Υπέρτασης

Λαβράνος Γιάγκος

Παθολόγος, Γ.Ν. Αμμοχώστου

Λουίζα Λοϊζου

Medical Advisor Cyprus & Malta, MSD

Cyprus

Λυμπερόπουλος Ευάγγελος

Καθηγητής Παθολογίας - Μεταβολικών

Νοσημάτων Ιατρικής Σχολής Εθνικού και

Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών,

Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική &

Διαβητολογικό Κέντρο, ΓΝΑ «Λαϊκό»

Λιάμης Γεώργιος

Καθηγητής Παθολογίας,

Διευθυντής Β' Πανεπιστημιακής

Παθολογικής Κλινικής, ΠΓΝ Ιωαννίνων,

Ιωάννινα

Μηλιώνης Χαράλαμπος

Καθηγητής Παθολογίας,

Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας,

Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Διευθυντής, Α' Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.

Ιωαννίνων

Μιλτιάδου Γιώργος

Παθολόγος

ΑΠΟΛΛΩΝΕΙΟ Ιδιωτικό Νοσοκομείο,

Λευκωσία

Μοναστηριώτης Χριστόδουλος

Παθολόγος, Γ.Ν. Κυπερούντας

M

U
U

1

2, U

U

XNN
U

Kerendia



U

XNN¹

1*

Kerendia

U

U

2.

U

XNN

Kerendia

U
XNN

2

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 οποιεσδήποτε πιθανολογούμενες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Βλ. Παράγραφο 4.8 της ΠΧΠ για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

Γλωσσάριο:

XNN: Χρόνια Νεφρική Νόσος

ΣΔτ2: Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 2

 **Kerendia®**
finerenone



Bayer

ΔΙΑΝΟΜΕΑΣ
NOVAGEME

Κάτοχος της Άδειας Κυκλοφορίας:
Bayer AG 51368, Leverkusen, Γερμανία
Τοπικός αντιπρόσωπος του Κατόχου
Άδειας Κυκλοφορίας στην Ελλάδα:
Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ, Αghισιάδου 6-8,
15123 Μαρούσι, Ελλάδα
Τηλ: +30 210 6187500
Τοπικός αντιπρόσωπος του Κατόχου
Άδειας Κυκλοφορίας στην Κύπρο:
Novageme 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
Αναφέρετε
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



Μούστρας Γεώργιος

Παθολόγος

Μπαλαμπάνης Κωνσταντίνος

Παθολόγος

Πανεπιστημιακός Υπότροφος
Παθολογίας - Σακχαρώδους Διαβήτη -
Παχυσαρκίας Β' Προπ. Παθολογική
Κλινική - Μονάδα Έρευνας &
Διαβητολογικό Κέντρο,
Πανεπιστημιακό Γ.Ν.Α. «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Μπεκιάρη Ε. Ελένη

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Παθολογίας – Σακχαρώδη Διαβήτη ΑΠΘ
Διαβητολογικό Κέντρο
Γ.Ν. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ», Θεσσαλονίκη

Μπενίδης Κλεομένης

Πνευμονολόγος

Μυγδάλης Ηλίας

Παθολόγος - Διαβητολόγος
Διευθυντής Διαβητολογικού Κέντρου,
Ιδιωτικό Νοσοκομείο «Λευκός Σταυρός»,
Αθήνα

Μυλωνά Μαρία

Παθολόγος
Επιμελήτρια Α' Εσωτερικής Παθολογίας,
Α' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ»,
Αθήνα

Νικηφόρου Παναγιώτα

Ειδικευόμενη Παθολογίας
Γ.Ν. Λευκωσίας

Νταλέκος Γεώργιος Ν

Καθηγητής Παθολογίας,
Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας
Εσωτερικής Παθολογίας (EFIM),
Μέλος ΔΣ Ελληνικής Εταιρείας
Εσωτερικής Παθολογίας,
Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής &
Ομώνυμου Ερευνητικού Εργαστηρίου
Παν/μίου Θεσσαλίας,
Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης για τα
Αυτοάνοσα Νοσήματα του Ήπατος,
Πλήρες Μέλος του Ευρωπαϊκού Δικτύου
Σπανίων Ηπατολογικών Νοσημάτων
(ERN-Rare Liver), Πανεπιστημιακό Γενικό
Νοσοκομείο Λάρισας

Ξενοφώντος Έλενα

Παθολόγος Γ.Ν. Λεμεσού

Ολύμπιος Γιώργος

Παθολόγος – Διαβητολόγος

Παπαέτης Γεώργιος

Παθολόγος

Παπακυριακού Παναγιώτης

Παθολόγος

Παπανικολάου Ελένη

Παθολόγος
Βοηθός Δ/ντρια Παθολογικής Κλινικής,
Γ.Ν. Λευκωσίας

Παππάς Σταύρος

Παθολόγος - Διαβητολόγος,
Πρόεδρος Ινστιτούτου Μελέτης, Έρευνας
και Εκπαίδευσης στον Σακχαρώδη
Διαβήτη και τα Μεταβολικά Νοσήματα,
Αθήνα

Πάρπας Γιώργος

Παθολόγος, Γ.Ν. Λευκωσίας

Παστελλάς Χρίστος

Παθολόγος – Διαβητολόγος

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 (with needle guard): €2530.08.

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. 25.11.2024. 2. RS Wright, FJ Raal, W Koenig, U Landmesser, LA Leiter, GG Schwartz, A Lesogor, P Maheux, Z Talloccz, 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 Pharma Services Inc.

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

Πεφάνης Άγγελος

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος
Πρόεδρος Επιστημονικού Συμβουλίου
Εγκρίσεως Φαρμάκων Ανθρώπινης
Χρήσης, ΕΟΦ
Μέλος ΔΣ Ελληνικής Εταιρείας
Λοιμώξεων, Διευθυντής Σύνταξης,
Περιοδικό «Ιατρική»

Ροβίνα Νικολέττα

Αναπληρώτρια καθηγήτρια
Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ

Σαββίδης Μιχάλης

Παθολόγος
Nicosia Medical Centre

Σκορδή Χρυστάλλα

Παθολόγος

Σολωμού Έλενα

Αιματολόγος
Καθηγήτρια Παθολογίας-Αιματολογίας,
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Πατρών

Σουρουλλάς Γιώργος

Παθολόγος, Γ.Ν. Λάρνακας

Σπερνοβασίλης Νικόλαος

Παθολόγος – Λοιμωξιολόγος
Γερμανικό Ογκολογικό Κέντρο

Στυλιανού Ανδρέας

Παθολόγος – Διαβητολόγος
Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής
Γ.Ν. Λάρνακας
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
Πρόεδρος ΚΕΠ

Σχίζας Κώστας

Παθολόγος

Σύψας Νικόλαος Β.

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος
Καθηγητής Παθολογικής Φυσιολογίας -
Λοιμωξιολογίας
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
Πρόεδρος Επιτροπής Νοσοκομειακών
Λοιμώξεων
Επιστημονικός Υπεύθυνος Μονάδας
Λοιμώξεων ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ»
Πρόεδρος Ελληνική Εταιρεία Λοιμώξεων

Τεντολούρης Νικόλαος

Καθηγητής Παθολογίας
Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου &
Ερευνητικού Διαβητολογικού
Εργαστηρίου
Διευθυντής Α' Προπαιδευτικής
Παθολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ,
ΓΝΑ «ΛΑΪΚΟ», Αθήνα

Τοφαρίδης Ανδρέας

Παθολόγος, Γ.Ν. Λευκωσίας

Τουλούμης Χαράλαμπος

Ψυχίατρος, Τ. Διευθυντής ΨΝΑ

Τουμπανάκης Χρήστος

Professor of Gastroenterology &
Neuroendocrine Tumours Division of
Medicine - Institute of Liver & Digestive
Health - University College of London
(UCL) Centre for Gastroenterology |
Neuroendocrine Tumour Unit - ENETS
Centre of Excellence

Τσιάκαλος Αριστοτέλης

Παθολόγος - Λοιμωξιολόγος
Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας
Μαιευτικών & Γυναικολογικών Λοιμώξεων

Τσιλιμπάκου Ευανθία

Παθολόγος

Τσιμιχόδημος Βασίλης

Καθηγητής Παθολογίας,
Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

ΒΑΣΙΖΕΤΑΙ ΣΕ ΕΣΑΣ

AMGEN®

Cardiovascular

Επειδή συμβάλλετε στην προστασία του από ένα ακόμη καρδιαγγειακό επεισόδιο που μπορεί να αλλάξει τη ζωή του^{1,2}

 **Repatha®**
(evolocumab)



Το Repatha® μειώνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο μέσω ταχείας (55-75% από την πρώτη εβδομάδα)³ και διατηρούμενης μείωσης της LDL-C για δευτεροβάθμια πρόληψη στους ασθενείς σας που διατρέχουν πολύ υψηλό κίνδυνο, όπως οι ασθενείς με πρόσφατο Έμφραγμα Μυοκαρδίου, οι οποίοι λαμβάνουν θεραπεία με τη μέγιστη ανεκτή δόση στατίνης με ή χωρίς εξετιμίμπη.¹⁻⁵

1. Sabatine MS, et al. Clinical Benefit of Evolocumab by Severity and Extent of Coronary Artery Disease. *Circulation*. 2018;138:756-66. 2. Repatha® (evolocumab) Summary of Product Characteristics. Last revised: October 2020. Available at: https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/repatha-epar-product-information_en.pdf. 3. Robinson J.G et al. Effect of evolocumab or ezetimibe added to moderate- or high-intensity statin therapy on LDL-C lowering in patients with hypercholesterolemia. The LAPLACE-2 Randomized Clinical Trial. *JAMA*. 2014;311(18):1870-83. 4. Giugliano RP, et al. Clinical efficacy and safety of achieving very low LDL-cholesterol concentrations with the PCSK9 inhibitor evolocumab: a prespecified secondary analysis of the FOURIER trial. *Lancet*. 2017;390:1962-71. 5. Mach F, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk. *Eur Heart J*. 2020;41(1):111-88.

Ημερομηνία δημιουργίας: Νοέμβριος 2020
©2020 Amgen Inc. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος

Λιανική τιμή: 259.32€

Τρόπος Διάθεσης: Φαρμακευτικό Προϊόν που χορηγείται με Ιατρική Συνταγή.
Φαρμακευτικό Προϊόν πλήρως επιχορηγημένο από το ΓεΣΥ.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευθείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος ακολουθώντας τον πιο κάτω σύνδεσμο:
https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/repatha-epar-product-information_en.pdf

Λεωφόρος Γιάννου Κρανιδιώτη 1792235, Λατσαί, Λευκωσία, Κύπρος, Τηλ.: +35722741741, Φαξ.: +35722482155

CYP-145-1124-80002

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

AMGEN®

ΠΑΠΑΕΛΛΗΝΑΣ
CHANCE

Χ.Α.ΠΑΠΑΕΛΛΗΝΑΣ ΑΤΔ, ΕΜΠΟΡΙΚΟΣ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΣ
ΤΗΣ AMGEN ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

ΠΡΟΕΔΡΟΙ – ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Τσιούτης Κωνσταντίνος

Παθολόγος

Τσάπας Απόστολος

Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδη
Διαβήτη ΑΠΘ

Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου,
Διευθυντής Β' Παθολογικής Κλινικής
ΑΠΘ, Π.Γ.Ν. «Ιπποκράτειο», Θεσσαλονίκη

Χατζηαγγελάκη Εριφύλη

Καθηγήτρια Παθολογίας και
Μεταβολικών Νοσημάτων,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Ψαλτοπούλου Θεοδώρα

Παθολόγος
Καθηγήτρια Θεραπευτικής,
Επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής,
Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Αθήνα

Ψαρέλλης Σάββας

Ρευματολόγος
Βοηθός Δ/ντής Ρευματολογίας -
Υπεύθυνος Ρευματολογικού Τμήματος
Γ.Ν. Λευκωσίας

Dotan Idit

Head, diabetes unit and the
multi-disciplinary center for the
treatment of obesity
The division of Endocrinology,
Diabetes and Metabolic Diseases
Rabin Medical Center, Beilinson Hospital

ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

FIVE | SENSES
LIFESTYLE

10^o
10^o ΠΑΓΚΥΠΡΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ
ΧΑΡΟΥΠΟΜΥΛΟΙ
ΛΑΝΙΤΗ | ΛΕΜΕΣΟΣ

