



ΥΒΡΙΔΙΚΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ



Ελληνικό
Κολλέγιο
Καρδιολογίας

18⁰ Ετήσιο
Συνέδριο

Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας



► Τελικό
πρόγραμμα

24-26
Ιουνίου
2022

**ΓΙΑ ΔΩΡΕΑΝ ΕΓΓΡΑΦΗ
ΠΙΕΣΤΕ ΕΔΩ**

Βόλος
Domotel Xenia Volos

Πιστοποιητικό Παρακολούθησης
με 20 μόρια Σ.Ι.Ε. (CME-CPDcredits)

TRIATEC[®]



ramipril

Triatec plus[®]

ramipril + hydrochlorothiazide (5+25)mg

Triacor[®]

ramipril + felodipine (5+5)mg

Συσκευασία	Λιανική Τιμή (+ΦΠΑ)
TRIATEC TAB 2,5MG/TAB BTx20	4,65
TRIATEC TAB 5MG/TAB BTx20	5,66
TRIATEC PLUS TAB (5+25)MG/TAB BTx20	7,00
TRIACOR PR.TAB (5+5)MG/TAB BTx28	6,60

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

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε τις ΠΧΠ τις οποίες μπορείτε να ζητήσετε από την εταιρία στο τηλ. 210 9001600 ή στο medicalinformation.greece@sanofi.com. Για περισσότερες πληροφορίες ή τυχόν αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών παρακαλούμε επικοινωνήστε με: ΙΑΤΡΙΚΗ & ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ, ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ, Τηλ. 210 9001 600, medicalinformation.greece@sanofi.com.

Τρόπος διάθεσης: Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

sanofi

Sanofi-aventis A.E.B.E. Αθήνα: Λεωφ. Συγγρού 348, Κτίριο Α', 176 74 Καλλιθέα,
Τηλ.: 210 90 01 600, Fax: 210 92 49 129, www.sanofi.gr

Lipopen®

Ροσουβαστατίνη/Εζετιμίμη



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρμι Αττικής,
Τηλ.: 210 6039326-9, Fax: 210 6039300

ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Σεβαστείας 11, 115 28 Αθήνα,
Τηλ.: 210 7488711, Fax: 210 7488731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη,
Τηλ.: 2310 459920-1, Fax: 2310 459269

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.
Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περιλήψη των
Χαρακτηριστικών του Προϊόντος ή απευθυνθείτε στην εταιρεία ELPEN.

Αναφέρετε κάθε εικαζόμενη/πιθανολογούμενη
ανεπιθύμητη ενέργεια απευθείας στον ΕΟΦ,
σύμφωνα με το εθνικό σύστημα αναφοράς
ανεπιθύμητων ενεργειών.

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Πρόεδρος

Φίλιππος Τρυποσκιάδης

Επίτιμος Πρόεδρος

Σπυρίδων Μουλόπουλος

Εκλεγείς Πρόεδρος

Ιγνάτιος Οικονομίδης

Γενικός Διευθυντής

Ιωάννης Λεκάκης

Γραμματέας

Περικλής Νταβλούρος

Οικονομικός Σύμβουλος

Ηλίας Τσούγκος

Μέλη

Δημήτριος Αλεξόπουλος

Λάμπρος Μιχάλης

Κωνσταντίνος Παπαδόπουλος

Ιωάννης Παρίσης



Χαιρετισμός

Αγαπητοί/ές συνάδελφοι,

Σήμερα, περισσότερο από κάθε άλλη περίοδο είναι φανερή η επιτακτική ανάγκη για επιστημονική συσπείρωση αλλά και ποιοτική αναβάθμιση της Καρδιολογίας στην Ελλάδα. Ο σύγχρονος καρδιολόγος καλείται σήμερα να επιτελέσει το έργο του σε ένα δυναμικά εξελισσόμενο περιβάλλον αντιμετωπίζοντας πλήθος προκλήσεων και ταυτόχρονα να ανταπεξέλθει στις καταγιστικές εξελίξεις του τομέα της τεχνολογίας.

Στην προσπάθειά του αυτή, το Ελληνικό Κολλέγιο Καρδιολογίας στοιχίζεται δίπλα του, συμπαραστάτης στις προσπάθειές του, παρέχοντας συνεχή και προγραμματισμένη επιμόρφωση για την προληπτική, θεραπευτική & ερευνητική Καρδιολογία και Καρδιοχειρουργική. Από την ίδρυσή του έως σήμερα, απευθυνόμενο σε όλους τους Καρδιολόγους της χώρας, το Ελληνικό Κολλέγιο Καρδιολογίας διοργανώνει εκδηλώσεις υψηλού επιστημονικού ενδιαφέροντος, οι οποίες συνεισφέρουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στην συνεχιζόμενη ιατρική εκπαίδευση και προετοιμάζουν/επιμορφώνουν την νέα γενιά καρδιολόγων που βρίσκονται στο στάδιο της ειδικότητας.

Σε αυτό το εγχείρημα, η αρωγή του ιδιωτικού τομέα είναι κρίσιμη, καθώς με τη δική του παρουσία δύναται να ενισχύσει τις δράσεις του Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας προς επίτευξη των παραπάνω στόχων.

Με ιδιαίτερη χαρά σας προσκαλούμε λοιπόν στο **18ο Πανελλήνιο Συνέδριο του Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας**, το οποίο θα πραγματοποιηθεί από τις **24 έως τις 26 Ιουνίου 2022**, στον φιλόξενο **Βόλο**, στο ξενοδοχείο **Domotel Xenia**. Στο Συνέδριο θα αναλυθούν όλα τα τρέχοντα ζητήματα αιχμής του κλάδου της Καρδιολογίας. Για το σκοπό αυτό θα διοργανωθούν στρογγυλά τραπέζια, διαλέξεις και δορυφορικά συμπόσια.

Η παρουσία και η ενεργή συμμετοχή σας θα μας τιμήσει και θα μας σπλίσει με δύναμη για να συνεχίσουμε την εκπαιδευτική μας προσπάθεια.

Με φιλικούς χαιρετισμούς,

Καθηγητής **Φίλιππος Τρupoσκιάδης**
Πρόεδρος Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας



Επιστημονικό πρόγραμμα

Παρασκευή **24** Ιουνίου 2022

09.00-11.00

Στρογγυλό Τραπέζι

Βέλτιστη αντιμετώπιση της οξείας καρδιακής ανεπάρκειας

Πρόεδροι: **Ι. Παρίσης** (Αθήνα), **Δ. Τζιακάς** (Αλεξανδρούπολη)

Ο ρόλος των κλινικών φαινοτύπων

Δ. Φαρμάκης (Κύπρος)

Διαγνωστική προσέγγιση με παρακλίνιες συσκευές και βιοδείκτες

Α. Καραβίδας (Αθήνα)

Αγγειοδραστικά φάρμακα και διουρητικά

Σ. Ξυδώντας (Αθήνα)

Καρδιογενής καταπληξία

Γ. Καραγιάννης (UK)

Οξεία δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια

Δ. Τσιάπρας (Αθήνα)

11.00-11.30

Διάλειμμα καφέ

11.30-13.30

Στρογγυλό τραπέζι

Ερωτήματα στη θεραπευτική προσέγγιση της χρόνιας καρδιακής ανεπάρκειας

Πρόεδροι: **Σ. Αδαμόπουλος** (Αθήνα), **Ε. Ηλιοδρομίτης** (Αθήνα),

Είναι ακριβής ο ηχωκαρδιογραφικός υπολογισμός του κλάσματος εξώθησης;

Η. Τσούγκος (Αθήνα)

Υπερτασική καρδιακή ανεπάρκεια: σε τι διαφέρει από την HFpEF και πως αντιμετωπίζεται;

Α. Σταυράτη (Θεσσαλονίκη)

Νευροορμονικοί αναστολείς στην καρδιακή ανεπάρκεια:

Σε ποιους ασθενείς πρέπει να χορηγούνται;

Γ. Γιαμούζης (Λάρισα)

Διαβητική μυοκαρδιοπάθεια: τι είναι και πως προλαμβάνεται;

Χ. Χρυσόχοου (Αθήνα)

Θεραπεία προχωρημένης καρδιακής ανεπάρκειας:

Εμφυτεύσιμες συσκευές ή μεταμόσχευση;

Α. Ξανθόπουλος (Λάρισα)



Παρασκευή 24 Ιουνίου 2022

13.30-14.30 Επιστημονική αντιπαράθεση

Ποια είναι η καλύτερη απεικονιστική τεχνική στην καρδιακή ανεπάρκεια;

Πρόεδροι: **Χ. Ολύμπιος** (Ελευσίνα), **Ι. Παρασκευαΐδης** (Αθήνα)

Η υπερηχοκαρδιογραφία

Α. Κρανίδης (Αθήνα)

Η μαγνητική τομογραφία

Θ. Καραμήτσος (Θεσσαλονίκη)

14.30-16.00 Μεσημβρινή Διακοπή

16.00-18.00 Στρογγυλό Τραπέζι

Τι νεότερο στις μυοκαρδιοπάθειες;

Πρόεδροι: **Α. Αναστασάκης** (Αθήνα), **Γ. Ευθυμιάδης** (Θεσσαλονίκη)

Αιφνίδιος θάνατος σε ασθενείς με μυοκαρδιοπάθεια.

Μπορεί να προβλεφθεί;

Κ. Γκατζούλης (Αθήνα)

Καρδιακή αμυλοείδωση – Νεότερα δεδομένα στη διάγνωση και τη θεραπεία

Α. Ρηγόπουλος (Αθήνα)

Μυοκαρδιοπάθεια από διαταραχές του καρδιακού ρυθμού, χωρίς δομική καρδιοπάθεια

Α. Φουντουλάκη (Αθήνα)

Επέμβαση κατάλυσης σε υπερτροφική μυοκαρδιοπάθεια

Κ. Σαββάτης (UK)

Γονιδιακός έλεγχος μυοκαρδιοπαθειών. Πότε και σε ποιους;

Κ. Ριτσάτος (Αθήνα)

18.00-18.30 ΔΟΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ

Πρόεδρος: **Φ. Τρυποσκιάδης**

Η θέση της Τορασεμίδης στην Καρδιακή Ανεπάρκεια

Ι. Σκουλαρίγκης

WinMedica
Serving Health for Life

Σάββατο 25 Ιουνίου 2022

09.30-11.30

Στρογγυλό τραπέζι

Στεφανιαία νόσος

Πρόεδροι: **Π. Νταβλούρος** (Πάτρα), **Ι. Σκουλαρίγκης** (Λάρισα)

Διπλή αντιαιμοπεταλιακή αγωγή στα οξέα στεφανιαία σύνδρομα:

Πρασουργέλη ή τικαγκρελόρη;

Γ. Τσίγκας (Πάτρα)

Βέλτιστη διαχείριση ασθενών με MINOCA

Δ. Στάκος (Αλεξανδρούπολη)

Οξέα στεφανιαία σύνδρομα σε ασθενείς με CoViD-19:

Διαφέρει από το γενικό πληθυσμό;

Κ. Τριανταφύλλου (Αθήνα)

Χρήση και κατάχρηση αξονικής στεφανιογραφίας για τη

διάγνωση της στεφανιαίας νόσου

Θ. Ζαγκλαβάρα (Θεσσαλονίκη)

Σε ποιόν ασθενή θα συστήσω μελέτη βιωσιμότητας μυοκαρδίου

πριν την απόφαση για επαναιμάτωση;

Λ. Πουλημένος (Αθήνα)

Πολυαγγειακή στεφανιαία νόσος: Ποιο περιστατικό θα ζητήσω να

αναλάβει ο επεμβατικός καρδιολόγος;

Σ. Πατσιλινάκος (Αθήνα)

Βράχυνση διπλής αντιαιμοπεταλιακής αγωγής, ή μονοθεραπεία

χωρίς ασπιρίνη;

Χ. Κατσούρας (Ιωάννινα)

Διπλή αντιθρομβωτική αγωγή πέραν του έτους:

Για ποιους και πως;

Ν. Καυκάς (Αθήνα)

11.30-12.00 Διάλειμμα καφέ

12.00-12.30 Διάλεξη

Πρόεδρος: **Σ. Τουμανίδης** (Αθήνα)

Αρτηριακή σκληρία: από το εργαστήριο στην κλινική πράξη

Ι. Οικονομίδης (Αθήνα)



Σάββατο 25 Ιουνίου 2022

12.30-14.00 Στρογγυλό τραπέζι

Στένωση της αορτής: διερεύνηση δύσκολων περιστατικών

Πρόεδροι: **Β. Πισιμίσης** (Πειραιάς), **Λ. Ραλλίδης** (Αθήνα)

Στένωση της αορτής με φυσιολογικό κλάσμα εξώθησης και χαμηλή κλίση πίεσης

Κ. Παπαδόπουλος (ομάδα Ε.Ε.Σ. Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένειο-Μπενάκειο»)

Στένωση της αορτής, χαμηλό κλάσμα και χαμηλή κλίση πίεσης

Ι. Ζαρίφης (ομάδα Γ.Ν.Θ. «Παπανικολάου»)

Στένωση της αορτής, αυξημένο κλάσμα εξώθησης, υψηλή κλίση πίεσης και απόφραξη του χώρου εξόδου της αριστερής κοιλίας κατά την συστολή

Κ. Αγγέλη (ομάδα Α' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»)

14.00-14.30 Διαλέξεις

Πρόεδροι: **Σ. Παπαϊωάννου** (Αθήνα), **Η. Τσούγκος** (Αθήνα)

Καρδιακή ανεπάρκεια και ανεπάρκεια της μιτροειδούς: μια αμφίδρομη σχέση

Α. Νάκα (Ιωάννινα)

Αντιμετώπιση ασθενών με ανεπάρκεια τριγλώχινας:

πότε έχει θέση η χειρουργική-επεμβατική αντιμετώπιση

Κ. Τούτουζας (Αθήνα)

14.30-16.00 Μεσημβρινή Διακοπή

16.00-17.30 Στρογγυλό τραπέζι

Προσέγγιση σύνθετων βαλβιδοπαθειών

Πρόεδροι: **Χ. Καρβούνης** (Θεσσαλονίκη), **Ε. Σκαλίδης** (Κρήτη)

Στεφανιαία νόσος, σοβαρή στένωση αορτής, σοβαρή ανεπάρκεια μιτροειδούς και επηρεασμένο κλάσμα εξώθησης <30%.

Λ. Λάκκας (Ομάδα Β' Καρδιολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων)

Μέτρια/σοβαρή ανεπάρκεια μιτροειδούς, πολύ σοβαρή ανεπάρκεια τριγλώχινας, σοβαρή καρδιακή ανεπάρκεια, μέτρια επηρεασμένο κλάσμα εξώθησης αριστερής κοιλίας (KE ≈ 40%)

Α. Μπεχλιούλης (ομάδα Β' Καρδιολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων)

Σάββατο **25** Ιουνίου 2022

Σοβαρή ανεπάρκεια μιτροειδούς, υψηλός χειρουργικός κίνδυνος και τεχνική αδυναμία επιδιόρθωσης μιτροειδούς βαλβίδας με την μέθοδο mitraclip.

Β. Νινιός (ομάδα Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης)

17.30-18.00 Διάλειμμα καφέ

18.00-20.00 Στρογγυλό τραπέζι

Κολπική Μαρμαρυγή

Πρόεδροι: **Σ. Δευτεραίος** (Αθήνα), **Ε. Σημαντηράκης** (Κρήτη)

Αντιπηκτική αγωγή στην κολπική μαρμαρυγή

Γ. Λεβεντόπουλος (Πάτρα)

Κολπική ίνωση, ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο και κολπική μαρμαρυγή

Π. Δηλαβέρης (Αθήνα)

Υποκλινική κολπική μαρμαρυγή

Γ. Γιαννόπουλος (Θεσσαλονίκη)

Κολπική μαρμαρυγή και καρδιακή ανεπάρκεια

Δ. Τσιαχρής (Αθήνα)

Αντιμετώπιση της κολπικής μαρμαρυγής στους υπερήλικες (> 75 ετών),

Κ. Γκατζούλης (Αθήνα)

Τεχνητή νοημοσύνη στην ανίχνευση, πρόβλεψη και θεραπεία της κολπικής μαρμαρυγής

Β. Βασιλικός (Θεσσαλονίκη)

20.00-20.30 Διάλεξη «Δημήτριος Θ. Κρεμαστινός»

Πρόεδρος: **Φ. Τρυποσκιάδης** (Λάρισα)

Εξελίξεις στη χρόνια στεφανιαία νόσο

Δ. Αλεξόπουλος (Αθήνα)



Κυριακή 26 Ιουνίου 2022

Σεμινάριο Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας «Η Καρδιολογία του μέλλοντος»

09.30-11.30 Στρογγυλό τραπέζι

Το μέλλον στις αναίμακτες διαγνωστικές τεχνικές

Πρόεδροι: **Γ. Αθανασόπουλος** (Αθήνα), **Κ. Τσιούφης** (Αθήνα)

Ψηφιακές τεχνικές και καρδιαγγειακή απεικόνιση

Κ. Παπαδόπουλος (Αθήνα)

Ψηφιακές τεχνικές στην διάγνωση των αρρυθμιών

Γ. Ανδρικόπουλος (Αθήνα)

Πληροφορίες από το ψηφιακό ηλεκτροκαρδιογράφημα

Π. Δηλαβέρης (Αθήνα)

Ψηφιακή τεχνολογία και προληπτική καρδιολογία

Ε. Τριανταφυλλίδη (Αθήνα)

11.30-12.00 Διάλειμμα καφέ

12.00-13.00 Στρογγυλό τραπέζι

Ιατρική ακριβείας και καρδιαγγειακή ιατρική

Πρόεδροι: **Α. Ηλιόπουλος** (Αθήνα), **Ι. Στεφανίδης** (Λάρισα)

Γενετική πληροφορία και διατροφή ακριβείας

Κ. Γκούσκου (Αθήνα)

Φαρμακογενωμική στην Καρδιολογία

Μ. Παπαμιχάλης (Λάρισα)

13.00-13.30 Διάλεξη

Πρόεδρος: **Δ. Αλεξόπουλος** (Αθήνα)

Η έρευνα στη Καρδιολογία στο μέλλον

Β. Μπαρούτσου (Αθήνα)

13.30-14.30 Στρογγυλό τραπέζι

Ψηφιακές τεχνικές στην καρδιαγγειακή ιατρική

Πρόεδροι: **Ε. Βαβουρανάκης** (Αθήνα), **Γ. Σιάσος** (Αθήνα)

Τεχνητή νοημοσύνη για τον κλινικό

Φ. Τρυποσκιάδης (Λάρισα)

Τηλεπαρακολούθηση

Κ. Κατωγιάννης (Αθήνα)

Φερόμενες συσκευές

Κ. Λέτσας (Αθήνα)

14.30-15.00 Διάλεξη

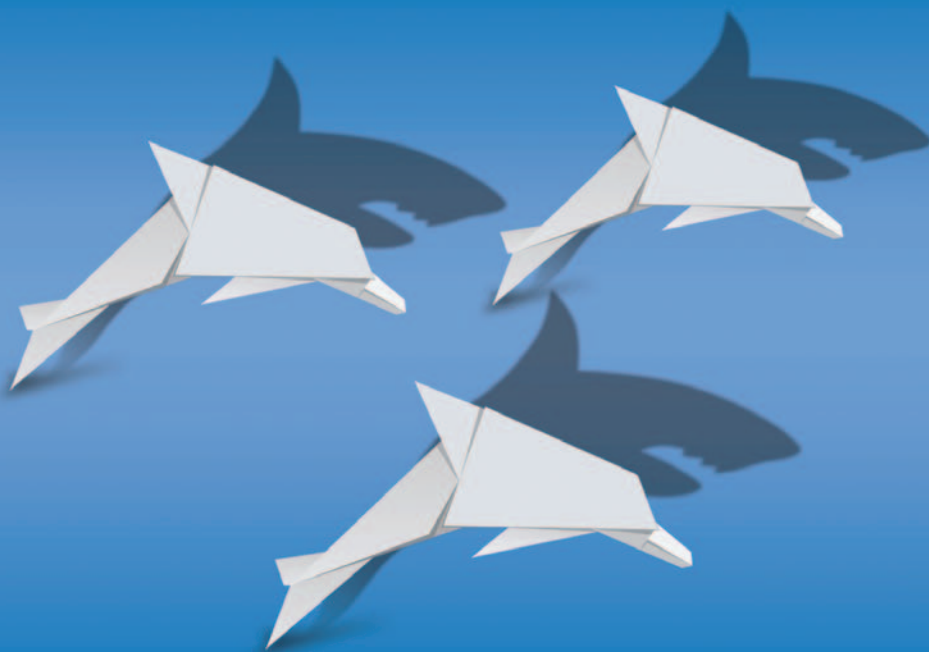
Πρόεδρος: **Λ. Μιχάλης** (Ιωάννινα)

Η Καρδιολογική κλινική του μέλλοντος

Ι. Λεκάκης (Αθήνα)

Valsimia HCT[®]

αμλοδιπίνη/βαλσαρτάνη/υδροχλωροθειαζίδη



ΟΝΟΜΑΣΙΑ - ΜΟΡΦΗ - ΠΕΡΙΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ	Λιανική Τιμή
VALSIMIA HCT F.C.TAB (5+160+12.5)MG/TAB BTx30 δισκία σε BLISTERS (PVC/PVDC/Aluminium)	10,15€
VALSIMIA HCT F.C.TAB (5+160+25)MG/TAB BTx30 δισκία σε BLISTERS (PVC/PVDC/Aluminium)	11,13€
VALSIMIA HCT F.C.TAB (10+160+12.5)MG/TAB BTx30 δισκία σε BLISTERS (PVC/PVDC/Aluminium)	12,40€
VALSIMIA HCT F.C.TAB (10+160+25)MG/TAB BTx30 δισκία σε BLISTERS (PVC/PVDC/Aluminium)	12,61€
VALSIMIA HCT F.C.TAB (10+320+25)MG/TAB BTx30 δισκία σε BLISTERS (PVC/PVDC/Aluminium)	20,25€

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

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Αναφέρετε κάθε εικαζόμενη/πιθανολογούμενη
ανεπιθύμητη ενέργεια απευθείας στον ΕΟΦ,
σύμφωνα με το εθνικό σύστημα αναφοράς
ανεπιθύμητων ενεργειών.



ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθώνος 95, 190 09 Πικέρμι Αττικής,
Τηλ.: 210 6039326-9, Fax: 210 6039300
www.elpen.gr

ΓΡΑΦΕΙΑ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ
Σεβαστείας 11, 115 28 Αθήνα,
Τηλ.: 210 7488711, Fax: 210 7488731
Εθν. Αντιστάσεως 114, 551 34 Θεσσαλονίκη,
Τηλ.: 2310 459920-1, Fax: 2310 459269





Κατάλογος Ομιλητών-Πρόεδρων

Α

Αγγέλη Κωνσταντίνα

Καθηγήτρια Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.,
Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Αδαμόπουλος Σταμάτιος

Διευθυντής Μονάδας Καρδιακής
Ανεπάρκειας - Μεταμοσχεύσεων και
Μηχανικής Υποστήριξης «Ωνάσειο
Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

Αθανασόπουλος Γεώργιος

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

Αλεξόπουλος Δημήτριος

Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.,
Υπεύθυνος Αιμοδυναμικού,
Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Αναστασάκης Αριστείδης

Καρδιολόγος – Επιστημονικός
Υπεύθυνος Μονάδας Κληρονομικών και
Σπανίων Καρδιαγγειακών Παθήσεων,
Αναπλ. Διευθυντής Καρδιολογικού
Τομέα «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό
Κέντρο»

Ανδρικόπουλος Γεώργιος

Διευθυντής Α' Καρδιολογικής Κλινικής
Ηλεκτροφυσιολογίας Βηματοδότησης,
"Ερρίκος Ντυνάν" Hospital Center

Β

Βαβουρανάκης Εμμανουήλ

Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής
Γ' Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»

Βασιλικός Βασίλειος

Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ.,
Διευθυντής Γ' Πανεπιστημιακής
Καρδιολογικής Κλινικής,
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

Γ

Γιαμούζης Γρηγόριος

Αναπλ. Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,
Καρδιολογική Κλινική Π.Γ.Ν. Λάρισας

Γιαννόπουλος Γεώργιος

Αναπλ. Καθηγητής Καρδιολογίας
Α.Π.Θ., Γ' Καρδιολογική Κλινική,
Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

Γκατζούλης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Γκούσκου Καλλιόπη

Επικ. Καθηγήτρια Βιολογίας - Γενετικής
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Επιστημονική
Υπεύθυνη Genoscopy

Δ

Δευτεραίος Σπυρίδων

Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Αθηνών,
Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Δηλαβέρης Πολυχρόνης

Διευθυντής, Α' Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Ε

Ευθυμιάδης Γεώργιος

Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ.,
Α' Καρδιολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Ζ

Ζαγκλαβέρα Θεοδώρα

Καρδιολόγος, Πιστοποιημένη
στην Ηχοκαρδιογραφία & Αξονική
Στεφανιογραφία, «Ιατρικό Διαβαλκανικό
Θεσσαλονίκης»

Ζαρίφης Ιωάννης

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού
Τμήματος, Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

H

Ηλιοδρομίδης Ευστάθιος

Ομ. Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.

Ηλιόπουλος Αριστείδης

Καθηγητής Βιολογίας & Γενετικής,
Διευθυντής Εργαστηρίου Βιολογίας,
Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

K

Καραβίδας Απόστολος

MD, PhD, Διευθυντής Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Γ. Γεννηματάς»

Καραγιάννης Γεώργιος

Consultant Cardiologist
Cardiology Department, Educational
Lead for Medicine, Hillingdon Hospital,
London, Transplant Department,
Harefield Hospital, Senior Lecturer,
Brunel University, London, Hon. Senior
Clinical Lecturer, Imperial College

Καραμήτσος Θεόδωρος

Αναπλ. Καθηγητής Καρδιολογίας
Α' Καρδιολογική Κλινική Α.Π.Θ.,
Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Καρβούνης Χαράλαμπος

Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ.,
Διευθυντής Α' Καρδιολογικής Κλινικής,
Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Κατσούρας Χρήστος

Καθηγητής Καρδιολογίας, Τμήμα
Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Καρδιολογική
Κλινική Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

Κατωγιάννης Κωνσταντίνος

Καρδιολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος,
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,
Εργαστήριο Υπερηχοκαρδιογραφίας
και Εργαστήριο Προληπτικής
Καρδιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Καυκάς Νικόλαος

Επεμβατικός Καρδιολόγος,
Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής,
Γ.Ν.Α. «ΚΑΤ»

Κρανίδης Αθανάσιος

Συντονιστής Διευθυντής,
Α' Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Νίκαιας -
Πειραιά «Ο Άγιος Παντελεήμων»

Λ

Λάκκας Λάμπρος

Επικουρικός Επιμελητής,
Β' Καρδιολογική Κλινική
Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

Λεβεντόπουλος Γεώργιος

Επιμελητής Α', Καρδιολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν. Πατρών «Παναγία η Βοήθεια»

Λεκάκης Ιωάννης

Ομ. Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.,
Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα
«Κεντρική Κλινική Αθηνών», Γενικός
Διευθυντής Ελληνικού Κολλεγίου
Καρδιολογίας

Λέτσας Κωνσταντίνος

Αναπλ. Διευθυντής, Τμήμα
Ηλεκτροφυσιολογίας,
«Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

M

Μιχάλης Λάμπρος

Καθηγητής Καρδιολογίας, Τμήμα
Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας
Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Διευθυντής
Β' Καρδιολογικής Κλινικής
Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

Μπαρούτσου Βαρβάρα

Εσωτερική Παθολόγος, Σύμβουλος
Έρευνας και Πειραματικής Ανάπτυξης
στις Ιατρικές Επιστήμες, Πρόεδρος της
Ελληνικής Εταιρείας Φαρμακευτικής
Ιατρικής (ΕΛ.Ε.Φ.Ι.),
International Federation of Associations
of Pharmaceutical Physicians &
Pharmaceutical Medicine (IFAPP)
President Elect

Μπεχλιούλης Άρης

Καρδιολόγος, Β' Καρδιολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων

N

Νάκα Αικατερίνη

Καθηγήτρια Καρδιολογίας
Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών
Υγείας Πανεπιστημίου Ιωαννίνων
Β' Καρδιολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων



Νινιός Βλάσης

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής
Β' Καρδιολογικής Κλινικής, «Ιατρικό
Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης»

Νταβλούρος Περικλής

Καθηγητής Παθολογίας - Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Πατρών, Διευθυντής
Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής
Κλινικής, Π.Γ.Ν. Πατρών
«Παναγία η Βοήθεια»

Ξ

Ξανθόπουλος Ανδρέας

Επιμελητής Καρδιολογικής Κλινικής,
Π.Γ.Ν. Λάρισας

Ξυδώνας Σωτήρης

Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,
Καρδιολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Ο

Οικονομίδης Ιγνάτιος

Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Αθηνών, Υπεύθυνος
Εργαστηρίου Προληπτικής
Καρδιολογίας και
Υπερηχοκαρδιογραφίας, Διακλινικό
Ιατρείο Καρδιομεταβολικών Νοσημάτων,
Β' Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου
Αθηνών, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ολύμπιος Χριστόφορος

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού
Τμήματος, «Θριάσιο» Γ.Ν. Ελευσίνας

Π

Παπαδόπουλος Κωνσταντίνος Χ.

Επιμελητής Α' Καρδιολογίας,
Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο,
Ε.Ε.Σ.», Πρόεδρος ΕΛ.Ε.ΜΕ.ΚΑΝ.

Παπαϊωάννου Σπυρίδων

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ
Α.Π.Θ., Διευθυντής Β' Καρδιολογικής
Κλινικής, «Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών»

Παπαμιχάλης Μιχάλης

Επιμελητής Καρδιολογικής Κλινικής,
Π.Γ.Ν. Λάρισας

Παρασκευαΐδης Ιωάννης

Ομ. Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.

Παρίσης Ιωάννης

Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.,
Διευθυντής Πανεπιστημιακής Κλινικής
Επειγόντων Περιστατικών,
Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Πατσιλινάκος Σωτήριος

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν. Νέας Ιωνίας - Πατησίων
«Κωνσταντοπούλειο»

Πισιμίσης Ευάγγελος

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο»

Πουλημένος Λεωνίδας Ε.

Επεμβατικός Καρδιολόγος,
Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Υπεύθυνος
Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου,
Καρδιολογικό Τμήμα Γ.Ν. Βούλας
«Ασκληπιείο»

Ρ

Ραλλίδης Λουκιανός

Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.,
Υπεύθυνος Μονάδας Εμφραγμάτων και
Υπολιπιδαιμικού Εργαστηρίου,
Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Ρηγόπουλος Άγγελος

Επεμβατικός Καρδιολόγος
Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.,
Αναπλ. Διευθυντής Καρδιολογικής
Κλινικής Ενηλίκων, Γενική Κλινική,
Νοσοκομείο «Μητέρα», Όμιλος ΥΓΕΙΑ

Ρισσάτος Κωνσταντίνος

Επιμελητής Β', Μονάδα Σπάνιων
Καρδιοαγγειακών Νοσημάτων,
«Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

Σ

Σαββάτης Κωνσταντίνος

Consultant Cardiologist, Inherited
Cardiovascular Diseases Unit Barts
Heart Centre Associate Professor UCL
Institute for Cardiovascular Science

Σημαντηράκης Εμμανουήλ

Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Κρήτης, Καρδιολογική
Κλινική Πα.Γ.Ν.Η.

Σιάσος Γεράσιμος

Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Γ' Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία», Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α.

Σκαλίδης Εμμανουήλ

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Κρήτης, Καρδιολογική Κλινική, Πα.Γ.Ν.Η.

Σκουλαρίγκης Ιωάννης

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν. Λάρισας

Στάκος Δημήτριος

Αναπλ. Καθηγητής Καρδιολογίας Δ.Π.Θ., Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική & Αιμοδυναμικής Μονάδας, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

Σταυράτη Αλεξία

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Α.Π.Θ., Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Υπεύθυνη Μονάδας Καρδιακής Ανεπάρκειας, Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου»

Στεφανίδης Ιωάννης

Καθηγητής Παθολογίας - Νεφρολογίας, Τμήμα Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Κοσμητώρ Σχολής Επιστημών Υγείας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας

Τ

Τζιακάς Δημήτριος Ν.

Καθηγητής Καρδιολογίας Δ.Π.Θ., Διευθυντής Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής & Αιμοδυναμικής Μονάδας, Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

Τουμανίδης Σάββας

Ομ. Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α.

Τούτουζας Κωνσταντίνος

Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α., Α' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Τριανταφυλλίδη Ελένη

Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. Καρδιολογίας, Β' Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Τριανταφύλλου Κωνσταντίνος

Επιμελητής Α' Ε.Σ.Υ., Α' Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Τρυποσκιάδης Φίλιππος

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Πρόεδρος Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας

Τσιάπρας Δημήτριος

Αναπλ. Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα, Μονάδα Αναίμακτης Καρδιολογίας, «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

Τσιαχρής Δημήτριος

Διευθυντής Εργαστηρίου Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδότησης, «Ιατρικό Κέντρο Αθηνών»

Τσίγκας Γρηγόριος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επικ. Καθηγητής, Α' Καρδιολογικό Τμήμα, Πατρών «Παναγία η Βοήθεια»

Τσιούφης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής Α' Καρδιολογικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Τσούγκος Ηλίας

Διευθυντής ΣΤ' Καρδιολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ», Επικ. Καθηγητής Καρδιολογίας Ευρωπαϊκού Πανεπιστημίου Κύπρου, Πρόεδρος Ελληνικού Ινστιτούτου Καρδιολογίας και Μεταβολισμού

Φ

Φαρμάκης Δημήτριος

Αναπλ. Καθηγητής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κύπρου

Φουντουλάκη Αικατερίνη

Καρδιολόγος - Εντατικολόγος Επιμελήτρια Α', Β' Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Χ

Χρυσοχόου Χριστίνα

Διευθύντρια Καρδιολογίας Ε.Σ.Υ., Υπεύθυνη Ιατρείου Καρδιακής Ανεπάρκειας, Α' Πανεπιστημιακή Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Unidone[®]

δισκία

χλωροθαλιδόνη

**Ισχυρό & μακράς διάρκειας δράσης,
διουρητικό θειαζιδικού τύπου¹**



1. Redefining Diuretics Use in Hypertension: why select a thiazide like diuretic. Review, Journal of Hypertension 2019; 37: 1574-1586

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ (S P C)

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: UNIDONE 25 mg/ταβ, δισκία. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Κάθε δισκίο περιέχει 25 mg χλωροθαλιδόνης. **ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ:** Δισκία. **ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:** **Θεραπευτικές ενδείξεις:** Το UNIDONE ενδείκνυται για τη θεραπεία της αρτηριακής υπέρτασης, ιδιοπαθούς ή νεφρογενούς ή μεμονωμένης συστολικής, χρόνιας σταθερής καρδιακής ανεπάρκειας (ηπου έως μέτριο βαθμό) (κατηγορία II ή III σύμφωνα με την κατάσταση της NYHA). Οδηγία συγκαταμενής πρόληψης: 1) Κλίση που οφείλεται σε κύρωση του ήπατος σε σταθεροποιημένους ασθενείς υπό κατάλληλη παρακολούθηση. 2) Οίδημα λόγω νεφρωσικού συνδρόμου. **Δοσολογία και τρόπος χορήγησης:** Ενήλικες: Υπόταση: Η συνιστώμενη δόση είναι 25 mg/25 mg/25 mg. Σταθερή, χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια (NYHA: λειτουργική κατηγορία II/III): Η συνιστώμενη αρχική δόση είναι 25 έως 50 mg/25 mg/25 mg, ενώ σε σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να αυξηθεί έως και 100 με 200 mg/25 mg/25 mg. Οδηγία συγκαταμενής πρόληψης: Συνιστάται οι δόσεις να μην υπερβαίνουν τα 50 mg/25 mg/25 mg. Άσπας διαβήτη: Αρχικά χορηγούνται 100 mg δύο φορές ημερησίως, ενώ όπως κρίνεται εφικτό προτιμάται μείωση της ημερήσιας δόσης συντήρησης σε 50 mg. **Αντενδείξεις:** Άσπας, σοβαρή ηπατική ή νεφρική ανεπάρκεια (κάθαρη κρεατινίνη <30 mL/λεπτό), ανεπάρκεια υποκαλσίου ή κατάσταση που έχουν σαν αποτέλεσμα αυξημένη αποβολή καλίου, υπονατρίαση και υπερσοβεταμία, αιμπτυματική υπέρταση, υπέρταση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, νόσος του Addison που δεν έχει αντιμετωπισθεί και συγχρονηόμενη θεραπεία λήλου. **Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση:** Το UNIDONE πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε ασθενείς με έκπτωση της ηπατικής λειτουργίας ή προοδευτική ηπατική βλάβη, ασθενείς με βαριά νεφροπάθεια. **Ανεπιθύμητες ενέργειες:** Πολύ συχνές (≥1/10): κυρίως σε υψηλότερες δόσεις, υποκαλσμία, υπέρταση και υπερκαλσμία. Συχνές (≥1/100 έως <1/10): Υπονατρίαση, υπομαγνησμία και υπερμαγνησμία, υπέρταση, ορθοστατική υπόταση, που μπορεί να επιδεινωθεί από ονάνευμα, ανισορροπία ή κατασταλακτικότητα, κνίδωση και άλλες μορφές εξάνθηματος, συστηματική δυσλειτουργία, αδυναμία.

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

A.T. (Unidone): 1,61 €



Pharmaceutical Laboratories S.A.

14^ο χλμ. Εθνικής Οδού 1, 145 64 Κηφισιά, Τηλ.: 210-80 72 512, e-mail: unipharma@uni-pharma.gr

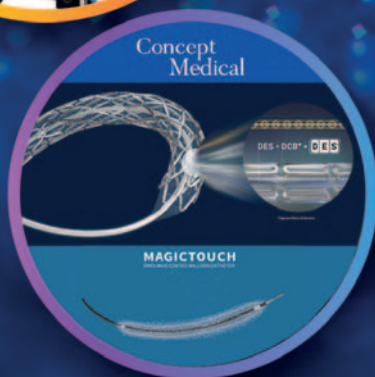
www.uni-pharma.gr



MediVibe

τεχνολογία αιχμής





για τον άνθρωπο!

www.medivibe.gr



Γενικές πληροφορίες

ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Έναρξη Εργασιών: **Παρασκευή 24 Ιουνίου 2022, ώρα 09:00**

Λήξη Εργασιών: **Κυριακή 26 Ιουνίου 2022, ώρα 15:00**

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ:

Το συνέδριο θα πραγματοποιηθεί με **υβριδικό τρόπο**, στον **ΒΟΛΟ**, στο **Ξενοδοχείο Domotel Xenia Volos**

Διεύθυνση: Πλαστήρα 1, Βόλος 385 00, **Τηλέφωνο:** 2421 092700

ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ / ΕΓΓΡΑΦΗ

Η προεγγραφή στο Συνέδριο είναι **υποχρεωτική** και **αποκλειστικά ηλεκτρονική**, είτε για συμμετοχή με φυσική παρουσία ή/και για παρακολούθηση από τη ζωντανή μετάδοση, συμπληρώνοντας την ηλεκτρονική φόρμα εγγραφής:

https://www.eventora.com/el/Events/18_ekk_congress_volos_2022

Συμπληρώνοντας την παραπάνω φόρμα θα λάβετε στο email που έχετε δηλώσει **την ψηφιακή επιβεβαίωσή** (ηλεκτρονικό badge) για την παρακολούθηση στο συνέδριο με φυσική παρουσία (για περιορισμένο αριθμό συνέδρων) καθώς και το link για την είσοδο στην ηλεκτρονική πλατφόρμα διαδικτυακής παρακολούθησης.

Μπορείτε να αποθηκεύσετε το αποδεικτικό email εγγραφής στο κινητό σας (υπάρχει η δυνατότητα αποθήκευσης σε pdf ή στο apple wallet ή στην εφαρμογή για android ή στο MyTicket) ή να το εκτυπώσετε προς υποχρεωτική επίδειξη κατά την είσοδό σας στον χώρο. Χρησιμοποιήστε το για να σκανάρετε κατά την είσοδό σας στην αίθουσα. Λόγω των νέων υγειονομικών πρωτοκόλλων δεν θα υπάρχει η δυνατότητα εκτύπωσης και παραλαβής badge από τη γραμματεία.

ΜΟΡΙΑ - ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ:

Χορηγούνται 20 μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

Τα πιστοποιητικά παρακολούθησης θα αποσταλούν ηλεκτρονικά μετά τη λήξη του Συνεδρίου στους συνέδρους που θα έχουν συμπληρώσει τον απαιτούμενο χρόνο (60% των ωρών του Επιστημονικού Προγράμματος) παρακολούθησης είτε με φυσική παρουσία είτε διαδικτυακά. Η συνολική ώρα παρακολούθησης του επιστημονικού προγράμματος της Επιστημονικής Εκδήλωσης αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για τη διάθεση των μορίων, σύμφωνα με τις οδηγίες του Π.Ι.Σ. και του Ε.Ο.Φ. Στην καταμέτρηση των ωρών δεν προσμετρώνται Δορυφορικές Διαλέξεις, επιχορηγούμενες από φαρμακευτικές εταιρίες καθώς και τα διαλείμματα.

ΟΠΤΙΚΟΑΚΟΥΣΤΙΚΑ ΜΕΣΑ - ΤΕΧΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ:

Η αίθουσα του Συνεδρίου είναι εξοπλισμένη με data video projector και Η/Υ με PowerPoint. Κατά τη διάρκεια της Επιστημονικής Εκδήλωσης θα λειτουργεί τεχνική γραμματεία. Σε περίπτωση που οι ομιλητές παραδίδουν το σχετικό υλικό των εισηγήσεων τους στην τεχνική γραμματεία, θα πρέπει να προσέλθουν τουλάχιστον μία ώρα πριν, με απαραίτητη τη χρήση μάσκας και αντισηπτικού υγρού.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗΣ



Ελληνικό
Κολλέγιο
Καρδιολογίας

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ



Κολοκοτρώνη 11, 14232, Νέα Ιωνία Τ. 216 070 2929
info@eventure.gr • www.eventure.gr



VELTASSA[®] EMPOWERS YOU TO CONTROL K⁺¹⁻⁴

Ένδειξη: Το Veltassa[®] ενδείκνυται για τη
θεραπεία της υπερκαλιαιμίας σε ενήλικες⁵

Για τις Συνταγογραφικές Πληροφορίες, ανατρέξτε στην επόμενη σελίδα.
ΤΙΜΗ Ενδεικτική (Λ.Τ.): VELTASSA P.D.ORA.SUS 8.4G/SACHET BTX30 SACHETS
(χαρτί/PES/PE/αλουμίνιο/PE):280,20€

Περαπέραν πληροφορίες διατίθενται από την Γένεσις Φάρμα Α.Ε.

Βιβλιογραφικές Αναφορές:

1. Weir Mr, et al. N Engl J Med 2015;372(3):211-21.
2. Agarwal R, et al. Lancet 2019;394:1540-50.
3. Pitt B, et al. Eur Heart J 2011;32:820-8.
4. Bakris GL, et al. JAMA 2015;314(2):151-61.
5. Veltassa[®] Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος.

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

ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ Veltassa 8,4 g κόνις για πόσιμο εναιώρημα, Veltassa 16,8 g κόνις για πόσιμο εναιώρημα, Veltassa 25,2 g κόνις για πόσιμο εναιώρημα **2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ** Veltassa 8,4 g κόνις για πόσιμο εναιώρημα Κάθε φακελάκιος περιέχει 8,4 g patiomer (ως patiomer sorbitex calcium). Veltassa 16,8 g κόνις για πόσιμο εναιώρημα Κάθε φακελάκιος περιέχει 16,8 g patiomer (ως patiomer sorbitex calcium). Veltassa 25,2 g κόνις για πόσιμο εναιώρημα Κάθε φακελάκιος περιέχει 25,2 g patiomer (ως patiomer sorbitex calcium). **3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ** Κόνις για πόσιμο εναιώρημα. Κόνις υπόλευκου έως ανοιχτού καφέ χρώματος, με περιστασιακά λευκά σωματίδια. **4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ 4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις** Το Veltassa ενδείκνυται για τη θεραπεία της υπερκαλιαιμίας σε ενήλικες. **4.2 Δοσολογία και τρόπος χορήγησης** Δοσολογία Η συνιστώμενη δόση έναρξης είναι 8,4 g patiomer μία φορά την ημέρα. Η ημερήσια δόση μπορεί να προσαρμοστεί σε διαστήματα της μίας εβδομάδας ή μεγαλύτερα, ανάλογα με το επίπεδο καλίου στον ορό και το επιθυμητό εύρος-στόχο. Η ημερήσια δόση μπορεί να αυξηθεί ή να μειωθεί κατά 8,4 g, όπως απαιτείται για την επίτευξη του επιθυμητού εύρους-στόχου, έως μέγιστη δόση 25,2 g ημερησίως. Σε περίπτωση που το καλίο ορού πέσει κάτω από το επιθυμητό εύρος, η δόση θα πρέπει να μειωθεί ή να διακοπεί. Εάν παραλειφθεί μια δόση, η δόση που παραλείφθηκε θα πρέπει να ληφθεί το νωρίτερο δυνατό την ίδια ημέρα. Η δόση που παραλείφθηκε δεν πρέπει να ληφθεί μαζί με την επόμενη δόση. Η χορήγηση του Veltassa θα πρέπει να απέχει χρονικά 3 ώρες από τη χορήγηση από στόματος άλλων φαρμακευτικών προϊόντων (βλ. παράγραφο 4.5). Η έναρξη δράσης του Veltassa επέρχεται 4–7 ώρες μετά τη χορήγηση. Δεν πρέπει να αντικαθιστά την επείγουσα θεραπεία για απειλητική για τη ζωή υπερκαλιαιμία. **Ειδικά πληθυσμιακά** Πληθυσμός ηλικιωμένων (ηλικίας ≥ 65 ετών) Δεν συνιστώνται ειδικές κατασκευσμένες οδηγίες αναφοράς με τη δόση και τη χορήγηση για αυτόν τον πληθυσμό. **Ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοδιύλιση** Υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα για τη χρήση του Veltassa σε ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοδιύλιση. Σε κλινικές μελέτες δεν εφαρμόστηκαν ειδικές κατασκευσμένες οδηγίες σχετικά με τη δόση και τη χορήγηση για αυτούς τους ασθενείς. **Παιδιατρικά πληθυσμιακά** Η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητα του Veltassa σε παιδιά ηλικίας έως 18 ετών δεν έχουν ακόμα τεκμηριωθεί. Δεν υπάρχουν διαθέσιμα δεδομένα. **Τρόπος χορήγησης** Από στόματος χρήση. Το Veltassa πρέπει να αναμνηνύεται με νερό και να ακολουθεί ανάδευση για το σχηματισμό εναιωρήματος ομοιομορφης πυκνότητας, σύμφωνα με τα ακόλουθα βήματα: Η πλήρης δόση πρέπει να χορηγείται σε ένα ποτήρι που περιέχει περίπου 40 ml νερού και να ακολουθεί ανάδευση. Στη συνέχεια, πρέπει να προστίθενται άλλα 40 ml νερού περίπου και να γίνεται εκ νέου ανάδευση με σχολαστικό τρόπο. Η κόνις δεν θα διαλυθεί. Μπορεί να προστεθεί περισσότερο νερό στο μίγμα, όπως απαιτείται, προκειμένου να επιτευχθεί η επιθυμητή πυκνότητα. Το μίγμα θα πρέπει να λαμβάνεται εντός 1 ώρας από την παρασκευή του αρχικού εναιωρήματος. Εάν παραμείνει κόνις στο ποτήρι μετά την κατάρτιση, θα πρέπει να προστεθεί περισσότερο νερό, να γίνει ανάδευση και το εναιώρημα να ληφθεί αμέσως. Αυτό μπορεί να επαναληφθεί όσες φορές χρειάζεται προκειμένου να διασφαλιστεί ότι έχει ληφθεί ολόκληρη η δόση. Τα ακόλουθα υγρά ή μαλακές τροφές μπορούν να χρησιμοποιηθούν αντί για νερό για την προετοιμασία του μείγματος, ακολουθώντας τα ίδια βήματα που περιγράφονται παραπάνω: χυμός μήλου, χυμός κράνυ (κράνμπερι), χυμός ανανά, χυμός πορτοκαλιού, χυμός σταφυλιού, χυμός αχλαδιού, νέκταρ βερικοκού, νέκταρ ροδάκινου, γιούρτι, γάλα, ηχητική ουσία (για παράδειγμα: άμυλο αραβοσίτου), πομπί μπλόν, ποστίγκα βανίλλας και σοκολάτας. Η περιεκτικότητα σε καλίο των υγρών ή των μαλακών τροφών που χρησιμοποιούνται για την προετοιμασία του μείγματος θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη ως μέρος των συστάσεων για την πρόληψη καλίου μέσω διατροφής για κάθε μεμονωμένο ασθενή. Σε γενικές γραμμές, η πρόσληψη χυμού κράνυ (κράνμπερι) θα πρέπει να περιορίζεται σε μέτριες ποσότητες (για παράδειγμα, λιγότερο από 400 ml την ημέρα) λόγω της δυναμικής αλληλεπίδρασης του με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα. Το Veltassa μπορεί να λαμβάνεται μαζί με ή χωρίς τροφή. Δεν πρέπει να θερμαίνεται (π.χ. στον φούρνο μικροκυμάτων) ή να προστίθεται σε ζεστές τροφές ή υγρά. Δεν πρέπει να λαμβάνεται στην ξηρή ή μόρφη. **4.3 Αντενδείξεις** Υπερκαλιαιμία στη δραστηρική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα. **4.4 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση Χαμηλό μαγνήσιο** Σε κλινικές μελέτες παρατηρήθηκαν τιμές μαγνησίου στον ορό < 1,4 mg/dL (0,58 mmol/L) στο 9% των ασθενών που λάμβαναν patiomer. Η μέση μείωση του μαγνησίου στον ορό ήταν 0,17 mg/dL (0,070 mmol/L) ή μικρότερη. Το μαγνήσιο ορού θα πρέπει να παρακολουθείται για τουλάχιστον 1 μήνα μετά την έναρξη της θεραπείας και θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο χορήγησης συμπληρωμάτων μαγνησίου στους ασθενείς που αναπτύσσουν χαμηλό επίπεδο μαγνησίου στον ορό. **Διαταραχές του γαστρεντερικού** Στις κλινικές μελέτες δεν συμπεριλήφθηκαν ασθενείς με ιστορικό απόφραξης του εντέρου ή μείζονος χειρουργικής επέμβασης στο γαστρεντερικό, βαριές διαταραχές του γαστρεντερικού ή διαταραχές κατάποσης. Έχουν αναφερθεί γαστρεντερική ισχαιμία, κέρωση ή/και διάτρηση του εντέρου με άλλους δεσμευτές του καλίου. Τα σφάλη και οι κίνδυνοι από τη χορήγηση του patiomer θα πρέπει να αξιολογούνται προσεκτικά σε ασθενείς με τρέχουσες σοβαρές διαταραχές του γαστρεντερικού ή ιστορικό σοβαρών διαταραχών του γαστρεντερικού, πριν από τη θεραπεία και κατά τη διάρκεια της. **Διακοπή του patiomer** Κατά τη διακοπή του patiomer, ενδέχεται να αυξηθούν τα επίπεδα καλίου στον ορό, ιδίως εάν συνεχίζεται η θεραπεία με αναστολέα του συστήματος ρενίνη-αγγειοτασίνη-αλδοστερόνης (RAAS). Θα πρέπει να δίνονται οδηγίες στους ασθενείς να μην διακόψουν τη θεραπεία χωρίς να συμβουλευτούν τον ιατρό τους. Αυξήσεις του καλίου στον ορό, ενδέχεται να παρατηρηθούν κατά τις 2 πρώτες ημέρες της τελευταίας χορήγησης του patiomer. **Επίπεδα καλίου στον ορό** Το καλίο ορού πρέπει να παρακολουθείται όταν ενδείκνυται κλινικά, καθώς επίσης κατόπιν αλλαγών σε φαρμακευτικά προϊόντα που επηρεάζουν τη συγκέντρωση καλίου στον ορό (π.χ. αναστολέα του RAAS ή διουρητικά) και μετά από τήλωση της δόσης του patiomer. **Περιορισμός κλινικών δεδομένων** Ασθενείς με νεφρική νόσο τελικού σταδίου (ESRD) Το Veltassa έχει μελετηθεί μόνο σε περιορισμένο αριθμό ασθενών με εκτιμώμενο ρυθμό σπειραματικής διήθησης (eGFR) < 15 ml/λεπτό/1,73 m² και ασθενών που υποβάλλονται σε αιμοδιύλιση. **Σοβαρή υπερκαλιαιμία** Η εμπειρία με ασθενείς με συγκεντρώσεις καλίου στον ορό υψηλότερες από 6,5 mmol/L είναι περιορισμένη. **Μακροχρόνια έκθεση** Οι κλινικές δοκιμές με το patiomer δεν έχουν συμπεριλάβει έκθεση μεγαλύτερη του ενός έτους. **Πληροφορίες σχετικά με τη σορβιτόλη** Το Veltassa περιέχει σορβιτόλη ως μέρος του συμπλέγματος αντιπηκτικού ιόντος. Το περιεχόμενο σε σορβιτόλη είναι περίπου 4 g (10,4 kcal) ανά 8,4 g patiomer. Οι ασθενείς με κληρονομική δυσανεμία στη φρουκτόζη

(HF) δεν θα πρέπει να λαμβάνουν αυτό το φαρμακευτικό προϊόν. **Πληροφορίες σχετικά με το ασβέστιο** Το Veltassa περιέχει ασβέστιο ως μέρος του συμπλέγματος αντιπηκτικού ιόντος. Το ασβέστιο απελευθερώνεται εν μέρει και ορισμένη ποσότητα ενδέχεται να απορροφηθεί. Τα σφάλη και οι κίνδυνοι της χορήγησης αυτού του φαρμακευτικού προϊόντος θα πρέπει να αξιολογούνται προσεκτικά σε ασθενείς που διατρέχουν κίνδυνο υπερσβεσταισσίας. **4.5 Αλληλεπιδράσεις με άλλα φαρμακευτικά προϊόντα και άλλες μορφές αλληλεπίδρασης** **Επίδραση του patiomer σε άλλα φαρμακευτικά προϊόντα** Το patiomer έχει τη δυνατότητα να δεσμεύει ορισμένα από στόματος συγχρηγούμενα φαρμακευτικά προϊόντα, γεγονός που θα μπορούσε να μειώσει την απορρόφηση τους από το γαστρεντερικό. Καθώς το patiomer δεν απορροφάται ούτε μεταβολίζεται από τον οργανισμό, υπάρχουν περιορισμένες επιδράσεις στη δράση άλλων φαρμακευτικών προϊόντων. Συνεπώς, για λόγους προφύλαξης και βάσει των δεδομένων που συνοψίζονται παρακάτω, η χορήγηση του patiomer θα πρέπει να απέχει χρονικά τουλάχιστον 3 ώρες από άλλα από στόματος χορηγούμενα φαρμακευτικά προϊόντα. Η συγχρηγηση του patiomer παρουσίασε μειωμένη βιοδιαθεσιμότητα της σιπροφλοξασίνης, της λεβοθυροξίνης και της μετορφωμίνης. Οστόσο, δεν υπήρξε αλληλεπίδραση όταν το patiomer και αυτά τα φαρμακευτικά προϊόντα ελήφθησαν με διαφορά 3 ωρών. **In vitro** μελέτες έχουν δείξει πιθανή αλληλεπίδραση του patiomer με την κινιδίνη. Οστόσο, η συγχρηγηση του patiomer δεν επηρέασε τη βιοδιαθεσιμότητα, όπως μετρήθηκε μέσω της περιοχής κάτω από την καμπύλη (AUC), της αιμοδιύλισης, της ανακάλυψης, της κλοπιδογρέλης, της φουροσεμίδης, του λιθίου, της μετοπρολόλης, της τριμεθοπρίλης, της βεραπαμίδης και της βαρφαρίνης. **In vitro** μελέτες δεν έχουν δείξει πιθανή αλληλεπίδραση του patiomer με τις ακόλουθες δραστικές ουσίες: αλλοπουρινόλη, αμοικιλίνη, απισιμάνη, ακετυλοσαλικυλικό οξύ, ατορβαστατίνη, κεφαλεξίνη, διγοξίνη, γλινιόλη, λινοπρίλη, φαντολίνη, ριβοφλαβίνη, ριβαοφάβιν, σπιρονολακτίνη και βαλοαρίνη. **4.6 Γονιμότητα, κύηση και γαλουχία** **Κύηση** Δεν υπάρχουν δεδομένα σχετικά με τη χρήση του patiomer σε έγκυες γυναίκες. Μελέτες σε ζώα δεν κατέδειξαν άμεση ή έμμεση τοξικότητα στην αναπαραγωγική ικανότητα. Για λόγους προφύλαξης, προτιμάται να αποφευχθεί η χρήση του patiomer στη διάρκεια της κύησης. **Θηλασμός** Δεν αναμνηνύονται επιδράσεις στο θηλάζον νεογνό/βρέφος, καθώς η συστηματική έκθεση της θηλάζουσας γυναίκας στο patiomer είναι αμελητέα. Η απόφαση για τη διακοπή του θηλασμού ή τη διακοπή/αποφυγή της θεραπείας με patiomer πρέπει να λαμβάνεται σύμφωνα με τα σφάλη του θηλασμού για το παιδί και τα σφάλη της θεραπείας για τη μητέρα. **Γονιμότητα** Δεν υπάρχουν δεδομένα όσον αφορά την επίδραση του patiomer στη γονιμότητα στον άνθρωπο. Μελέτες σε ζώα δεν έδειξαν επιδράσεις στην αναπαραγωγική λειτουργία ή τη γονιμότητα. **4.7 Επιδράσεις στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων** Το patiomer δεν έχει καμία ή έχει ασημαντή επίδραση στην ικανότητα οδήγησης και χειρισμού μηχανημάτων. **4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες** **Περιγραφή του προφίλ ασφαλείας** Η πλειονότητα των ανεπιθύμητων ενεργειών (AR) που αναφέρθηκαν στις δοκιμές ήταν διαταραχές του γαστρεντερικού, ενώ οι AR που αναφέρθηκαν συχνότερα ήταν δυσκοιλιότητα (6,2%), διάρροια (3%), κοιλιακό άλγος (2,9%), μετεωρισμός (1,8%) και υπομαγνησισμία (5,3%). Οι ανεπιθύμητες ενέργειες στο γαστρεντερικό ήταν γενικά ήπιες έως μέτριες, δεν έδειξαν να σχετίζονται με τη δόση, γενικά απεδράσαν αυτόματα ή με την έναρξη και καμία δεν αναφέρθηκε ως σοβαρή. Η υπομαγνησισμία ήταν ήπια έως μέτρια και κανένας ασθενής δεν ανέπτυξε επίπεδο μαγνησίου στον ορό < 1,0 mg/dL (0,4 mmol/L). **Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα** Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται παρακάτω ανά κατηγορία/οργανικό σύστημα και ανά συχνότητα. Οι συχνότητες ορίζονται ως εξής: πολύ συχνές (≥1/10), συχνές (≥1/100 έως <1/10) και όχι συχνές (≥1/1.000 έως <1/100), σπάνιες (≥1/10.000 έως <1/1.000), πολύ σπάνιες (<1/10.000), μη γνωστές (δεν μπορούν να εκτιμηθούν με βάση τα διαθέσιμα δεδομένα). Σε κάθε κατηγορία συχνότητας, οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρουσιάζονται κατά φθίνουσα σειρά συχνότητας.

Κατηγορία/οργανικό σύστημα σύμφωνα με το MedDRA	Συχνές	Όχι συχνές
Διαταραχές του μεταβολισμού και της θρέψης	Υπομαγνησισμία	
Διαταραχές του γαστρεντερικού	Δυσκοιλιότητα, Διάρροια, Κοιλιακό άλγος, Μετεωρισμός	Ναυτία, Έμετος

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 ενέργειες μέσω του εθνικού συστήματος αναφοράς: **Ελλάδα** Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, Μεσογείων 284, GR-15562 Χολαργός, Αθήνα, Τηλ: + 30 21 32040380/337, Φαξ: + 30 21 06549585, Ιστοτόπος: <http://www.efa.gr> **Κύπρος** Φαρμακευτικές Υπηρεσίες, Υπουργείο Υγείας, CY-1475 Λευκωσία, Τηλ: +357 22608607, Φαξ: + 357 22608669, Ιστοτόπος: www.moh.gov.cy/phs. **4.9 Υπερδοσολογία** Δεδομένο ότι οι υπερβολικές δόσεις του Veltassa ενδέχεται να επιφέρουν υποκαλιαιμία, τα επίπεδα καλίου στον ορό θα πρέπει να παρακολουθούνται. Το patiomer απεκκρίνεται έπειτα από περίπου 24 έως 48 ώρες, ανάλογα με τον μέσο χρόνο διάβασης του εντέρου. Εάν καθοριστεί ότι απαιτείται ιατρική παρέμβαση, θα πρέπει να εξεταστούν τα κατάλληλα μέτρα για την αποκατάσταση του καλίου ορού. **7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France, 100–101 Terrasse Boieldieu, Tour Franklin La Defense 8, 92042 Paris La Defense Cedex, Γαλλία **8. ΑΡΙΘΜΟΣ(ΟΙ) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ** EU/1/17/1179/001, EU/1/17/1179/002, EU/1/17/1179/003, EU/1/17/1179/004, EU/1/17/1179/005, EU/1/17/1179/006, EU/1/17/1179/007, EU/1/17/1179/008, EU/1/17/1179/009, EU/1/17/1179/010 **9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ** Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 19 Ιουλίου 2017, Ημερομηνία τελευταίας ανανέωσης: 24 Μαρτίου 2022 **10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΙΝΕΜΑΤΟΣ** Λειτουργεί πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <http://www.ema.europa.eu>. **ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΦΕΣΗΣ** Με ιατρική συνταγή.



forxiga[®]

(dapagliflozin) 10mg



Forxiga F.C.Tab 10mg/tab Btx28

Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική δαπαγλιφλοζίνη με προπανοδιόλη ισοδύναμη με 10 mg δαπαγλιφλοζίνης.

Έκδοχο με γνωστές δράσεις:

Κάθε δισκίο περιέχει 50 mg άνυδρης λακτόζης.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος πατήστε **εδώ**.

AstraZeneca 

AstraZeneca A.E.,
Αγιοσολάου 6-8, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ.: 210 6871500, Fax: 210 6859195
www.astrazeneca.gr

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

Forxiga F.C.Tab 10mg/tab Btx28
N.T. 28,33€/Α.Τ. 44,88€



Ελληνικό Κολλέγιο
Καρδιολογίας



Ευχαριστίες

Θερμές ευχαριστίες στις παρακάτω χορηγούς εταιρίες για την στήριξή τους
και τη σημαντική συμβολή τους στην πραγματοποίηση
του **18^{ου} Ετήσιου Συνεδρίου Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας**



Από τον
υποκείμενο
κίνδυνο

στην έγκαιρη αναγνώριση
του κινδύνου και στην πρόληψη
της καρδιακής ανεπάρκειας
στο διαβήτη τύπου 2

WHERE CARE LEADS

