ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ

Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία
Hellenic Diabetes Association

Ημερίδα Σακχαρώδη Διαβήτη

Θα χορηγηθούν 5 μόρια Σ.Ι.Ε

Σάββατο
28 Σεπτέμβριου
2019
Ξενοδοχείο Curium Palace
Λεμεσός

Υπό την αιγίδα
Έντιμου Υπουργού Υγείας
Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου | Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού
Κυπριακής Εταιρείας Παθολογίας | Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Κύπρου

Εγγραφή δωρεάν

Add GALVUS® early in the treatment pathway for powerful 1.1% HbA1c reduction[1-4]

GALVUS® - The time is now

References: 1. Bosi E et al. Effects of vildagliptin on glucose control over 24 weeks in patients with type 2 diabetes inadequately controlled with metformin. Diabetes Care 2007;30(4):890–895. **2.** Bosi E et al. Vildagliptin plus metformin combination therapy provides superior glycaemic control to individual monotherapy in treatment-naive patients with type 2 diabetes mellitus. Diabetes Obes Metab 2009;11:506–515. **3.** Local Galvus® prescribing infomation. **4.** Local Eucreas® prescribing information.

GALVUS® (vildagliptin) 50 mg Tablets **Note:** Before prescribing, please consult full prescribing information. **Presentation:** Tablets containing 50 mg of vildagliptin. **Indications:** Vildagliptin is indicated in the treatment of type 2 diabetes mellitus in adults: • As monotherapy in patients inadequately controlled by diet and exercise alone and for whom metformin is inappropriate due to contraindications or intolerance. • As dual oral therapy in combination with: - metformin, in patients with insufficient glycaemic control despite maximal tolerated dose of monotherapy with metformin, - a sulphonylurea, in patients with insufficient glycaemic control despite maximal tolerated dose of a sulphonylurea and for whom metformin is inappropriate due to contraindications or intolerance, - a thiazolidinedione, in patients with insufficient glycaemic control and for whom the use of a thiazolidinedione is appropriate. • As triple oral therapy in combination with: - a sulphonylurea and metformin when diet and exercise plus dual therapy with these medicinal products do not provide adequate glycaemic control. • Vildagliptin is also indicated for use in combination with insulin (with or without metformin) when diet and exercise plus a stable dose of insulin do not provide adequate glycaemic control. **Dosage and administration:** • **Adults:** The recommended dose is 100mg daily for monotherapy and for combination with metformin, with thiazolidinedione or with insulin (with or without metformin); 50 mg daily in combination with a SU; 100mg daily for a triple combination with metformin and a SU. Maximum dose is 100 mg/day (in two divided doses of 50 mg). • Children (under 18 years of age): Not recommended. • Special population: In patients with moderate to severe renal impairment of end stage renal disease, the recommended does is 50 mg once daily. **Contraindications:** Hypersensitivity to vildagliptin or to any of the excipients. **Warnings and Precautions:** Galvus should not be used in patients with type 1 diabetes or for the treatment of diabetic ketoacidosis. Not recommended in patients with hepatic impairment including patients with a pre-treatment ALT or AST>3 X the upper limit of normal. Liver function tests (LFT) to be performed prior to treatment initiation, at three month intervals during the first year and periodically thereafter. Withdrawal of therapy with Galvus recommended if an increase in AST or ALT of 3X upper limit normal or greater persist. Following withdrawal of treatment with Galvus and LFT normalization, treatment with Galvus should not be reinitiated. Clinical experience in patients with NYHA functional class III treated with vildagliptin is still limited and results are inconclusive. Not recommended in patients with NYHA Class IV. If pancreatitis is suspected, Galvus should be discontinued; if acute pancreatitis is confirmed, Galvus should not be restarted. Caution should be exercised in patients with a history of acute pancreatitis. Patients receiving vildagliptin in combination with a sulphonylurea may be at risk for hypoglycaemia, and a lower dose of sulphonylurea may be considered to reduce that risk. The tablets contain lactose. **Women of child-bearing potential, pregnancy:** Should not be used during pregnancy unless the potential benefit justifies the potential risk to the foetus. **Breast-feeding:** Should not be used. **Interactions:** Vildagliptin has a low potential for drug interactions. No clinically relevant interactions with other oral antidiabetics (glyburide, pioglitazone, metformin), amlodipine, digoxin, ramipril, simvastatin, valsartan or warfarin were observed after coadministration with vildagliptin. There may be an increased risk of angioedema when used concomitantly with ACE-inhibitors **Adverse reactions:** • Rare cases of angioedema. Rare cases of hepatic dysfunction (including hepatitis) • **Monotherapy** - Common: dizziness - Uncommon: hypoglycaemia, headache, edema peripheral, constipation, arthralgia - Very Rare: Upper respiratory tract infection, nasopharyngitis. • **Combination with metformin** - Common: hypoglycaemia, tremor, headache, dizziness, nausea. – Uncommon: Fatigue • **Combination with a sulphonylurea** - Common: hypoglycaemia, tremor, headache, dizziness, asthenia - Uncommon: Constipation. – Very rare: Nasopharyngitis. • **Combination with a thiazolidinedione** - Common: weight increase, edema peripheral - Uncommon: hypoglycaemia, headache, asthenia. • **Combination with insulin** - Common: decreased blood glucose, headache, chills, nausea, gastroesophageal reflux disease – Uncommon: Diarrhea, flatulence. • **Combination with metformin and a sulphonylurea** - Common: hypoglycaemia, dizziness, tremor, hyperhidrosis, asthenia. • **Post-marketing experience** - Not known: Pancreatitis, hepatitis (reversible upon discontinuation of the medicinal product), abnormal liver function tests (reversible upon discontinuation of the medicinal product), myalgia, urticarial, exfoliative and bullous skin lesions, including bullous pemphigoid. **Packs and prices:** Galvus® 50mg pack of 28 tablets €24,05 (incl. V.A.T.).

GAL06/2017

EUCREAS® (vildagliptin and metformin fixed combination) 50 mg/850 mg, 50 mg/1,000 mg Tablets **Important note:** Before prescribing, consult full prescribing information. **Presentation:** Tablets containing Vildagliptin / Metformin hydrochloride fixed dose combination: 50 mg/850 mg, 50 mg/1,000 mg. **Indications:** Eucreas is indicated in the treatment of type 2 diabetes mellitus: • Eucreas is indicated in the treatment of adult patients who are unable to achieve sufficient glycaemic control at their maximally tolerated dose of oral metformin alone or who are already treated with the combination of vildagliptin and metformin as separate tablets. • Eucreas is indicated in combination with a sulphonylurea (i.e. triple combination therapy) as an adjunct to diet and exercise in patients inadequately controlled with metformin and a sulphonylurea. • Eucreas is indicated in triple combination therapy with insulin as an adjunct to diet and exercise to improved glycaemic control in patients when insulin at a stable dose and metformin alone do not provide adequate glycaemic control. **Dosage:** • Do not exceed the maximum recommended daily dose of vildagliptin (100 mg). • Should be given with meals. **Adults** • The dose of antihyperglycaemic therapy with Eucreas should be individualised on the basis of the patient's current regimen, effectiveness and tolerability while not exceeding the maximum recommended daily dose of 100 mg vildagliptin. • Eucreas may be initiated at either the 50 mg/850 mg or 50 mg/1000 mg tablet strength twice daily, one tablet in the morning, and the other in the evening. • For patients inadequately controlled at their maximal tolerated dose of metformin monotherapy, the starting dose of Eucreas should provide vildagliptin as 50 mg twice daily (100 mg total daily dose) plus the dose of metformin already being taken. • For patients switching from co-administration of vildagliptin and metformin as separate tablets, Eucreas should be initiated at the dose of vildagliptin and metformin already being taken. • For patients inadequately controlled on dual combination with metformin and a sulphonylurea, the doses of Eucreas should provide vildagliptin as 50 mg twice daily (100 mg total daily dose) and a dose of metformin similar to the dose already being taken. When Eucreas is used in combination with a sulphonylurea, a lower dose of the sulphonylurea may be considered to reduce the risk of hypoglycaemia. • For patients inadequately controlled on dual combination therapy with insulin and the maximal tolerated dose of metformin: The dose of Eucreas should provide vildagliptin dosed as 50 mg twice daily (100 mg total daily dose) and a dose of metformin similar to the dose already being taken. **Children (under 18 years of age):** Not recommended **Contraindications:** • Hypersensitivity to the active substances or to any of the excipients. • Any type of acute metabolic acidosis (such as diabetic ketoacidosis). • Diabetic pre-coma. • Severe renal failure (GFR < 30 ml/ min). • Acute conditions with the potential to alter renal function, such as dehydration, severe infection, shock, intravascular administration of iodinated contrast agents. • Acute or chronic disease which may cause tissue hypoxia, such as: cardiac or respiratory failure, recent myocardial infarction, shock. • Hepatic impairment. • Acute alcohol intoxication, alcoholism. • Breast-feeding. **Precautions/Warnings:** • Risk of lactic acidosis. • Monitoring of renal function before treatment initiation and regularly thereafter. • Should be temporarily discontinued in patients undergoing radiologic studies involving intravascular administration of iodinated contrast materials. • Temporary discontinuation in patients undergoing surgical procedure. • Excessive alcohol intake to be avoided. • Not recommended in patients with hepatic impairment including patients with a pre-treatment ALT or AST >3X the upper limit of normal. Liver function tests (LFT) to be performed prior to treatment initiation, at three-month intervals during the first year and periodically thereafter. Withdrawal of therapy with Eucreas recommended if an increase in AST or ALT of 3X upper limit normal or greater persist. Following withdrawal of treatment with Eucreas and LFT normalization, treatment with Eucreas should not be reinitiated. • Risk of decreased vitamin B12 serum levels. • Should not be used in patients with type 1 diabetes. • Risk of hypoglycaemia. • If pancreatitis is suspected, Eucreas should be discontinued; if acute pancreatitis is confirmed, Eucreas should not be restarted. Caution should be exercised in patients with a history of acute pancreatitis. • Not recommended in paediatric patients. **Pregnancy:** Should not be used in pregnancy unless the potential benefit justifies the potential risk to the foetus. **Lactation:** Should not be used during breast-feeding. **Interactions:** Interactions with Vildagliptin: low potential for drug interactions, no clinically relevant interactions with other oral antidiabetics (glyburide, pioglitazone, metformin), amlodipine, digoxin, ramipril, simvastatin, valsartan or warfarin were observed after co-administration with vildagliptin. There may be an increased risk of angioedema when used concomitantly with ACE-inhibitors. Interactions with Metformin hydrochloride: cationic drugs: drugs tending to produce hyperglycaemia, alcohol. **Adverse reactions:** • **Vildagliptin**: Rare cases of angioedema. Rare cases of hepatic dysfunction (including hepatitis). • **Vildagliptin monotherapy** - Common: dizziness – Uncommon: headache, constipation, edema peripheral, arthralgia, hypoglycaemia – Very rare: Upper respiratory tract infection, nasopharyngitis. • **Metformin monotherapy** – Very common: nausea, vomiting, diarrhea, abdominal pain, loss of appetite. Common: metallic taste. Very rare: decrease of vitamin B12 absorption, lactic acidosis, liver function test abnormalities, hepatitis, skin reactions such as erythema, pruritus and urticaria. • Effects with **combination of Vildagliptin and Metformin** – Common: headache, tremor, dizziness, hypoglycaemia, nausea. – Uncommon: fatigue. • Effects with **combination of Vildagliptin and Metformin with insulin** – Common: headache, chills, nausea, gastroesophageal reflux disease, decreased blood glucose – Uncommon: diarrhea, flatulence. • Effects with **combination of Vildagliptin and Metformin with a sulphonylurea** – Common: dizziness, tremor, asthenia, hypoglycemia, hyperhidrosis. • **Post-marketing experience:** Not known: pancreatitis, hepatitis (reversible upon discontinuation of the product), abnormal liver function tests (reversible upon discontinuation of the product), myalgia, urticaria, exfoliative and bullous skin lesions, including bullous pemphigoid. **Packs and prices**: Eucreas® 50mg/850mg pack of 30 tablets €28,11 (incl. V.A.T.). Eucreas® 50mg/1000mg pack of 30 tablets €25,57 (incl. V.A.T.).

EUC06/2017

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 22 608 648, by completing the Yellow Card which is available to the public pharmacies or electronically in the website www.kitrinikarta.gov.cy.

GAL.AD.07.19.CY

NOVARTIS

Novartis Pharma Services Inc. Cyprus
Methonis Tower, 73 Makarios Avenue, 1070 Nicosia, Tel: +357 22 690 690, Fax: +357 22 496798

Galvus vildagliptin
Eucreas vildagliptin/metformin

EFFICACY YOU CAN SEE

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ ΣΕΜΠΤΕΒΡΙΟΥ 2019

Αγαπητοί συνάδελφοι , φίλοι και φίλες

Με ιδιαίτερη χαρά σας προσκαλώ εκ μέρους του ΔΣ της Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου σε αυτή την Ημερίδα που διοργανώνεται στην πόλη της Λεμεσού σε συνεργασία με την Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία.
Η Ημερίδα αυτή τελή υπό την αιγίδα του έντιμου Υπουργού Υγείας , του Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου , του Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού , της Παθολογικής και Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Κύπρου.

Όπως όλοι γνωρίζετε βρισκόμαστε στην μεγαλύτερη μεταρρύθμιση στον τομέα της Υγείας στην Κύπρο με το Εθνικό Σχέδιο Υγειας.Η Διαβητολογική Εταιρεία η οποία είναι μία απο τις Επιστημονικές Εταιρείες του ΠΙΣ έχει υποχρέωση την συνεχή ενημέρωση των Μελών της και του Ιατρικού Κόσμου σε τρέχοντα θέματα που αφορούν το Σακχαρώδη Διαβήτη τόσο για την πρόληψη όσο και για την θεραπεία.

Σε αυτή την Ημερίδα έχουμε την χαρά να φιλοξενούμε εξαιρετικούς ομιλητές απο την Ελλάδα, ειδικούς στο Σακχαρώδη Διαβήτη οι οποίοι εργάζονται σε μεγάλα πανεπιστημιακά κέντρα και με τις γνώσεις και την κληνική τους εμπειρία θα εμπλουτίσουν την Ημερίδα μας.

Τελειώνοντας θέλω να ευχαριστήσω τον Πρόεδρο της ΕΔΕ Καθ. Γιώργο Δημητριάδη και τα μέλη του ΔΣ της ΕΔΕ τόσο για την άμεση αποδοχή συμμετοχής όσο και για την συνεχή στήριξη προς την Εταιρεία Διαβητολογίας Κύπρου.
Ένα μεγάλο ευχαριστώ προς το ΔΣ της Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου όπως και σε όλα τα Μέλη μας που πάντα δίνουν το παρών και την στήριξη τους στις εκδηλώσεις μας.

Επίσης εκ μέρους του ΔΣ ευχαριστώ τους συνεργάτες μας τις Φαρμακευτικές Εταιρείες που χωρίς την στήριξη τους δεν θα ήταν εφικτή η διοργάνωση αυτής της Ημερίδας.

Ευελπιστούμε όπως πάντα στην δική σας προσέλευση για την επιτυχία αυτής της Ημερίδας.

Με εκτίμηση

Ο Πρόεδρος

Δρ. Ευριπίδου Πολύκαρπος

NUTRICIA

Diasip

TRIPLE ACTION 3 CONTROL

Με τριπλή δράση
για καλύτερο γλυκαιμικό έλεγχο

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

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

NUTRICIA
Advanced Medical Nutrition

MSJ group | life pharma

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ

Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία
Hellenic Diabetes Association

Την Οργανωτική Επιτροπή της Ημερίδας αποτελούν το ΔΣ της Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου και το ΔΣ της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ

Πρόεδρος: Ευριπίδου Πολύκαρπος
Αντιπρόεδρος: Ζουβάνης Μιχάλης
Γραμματέας: Μιχαήλ Μάριος
Ταμίας: Δημητρίου Δημήτρης
Μέλη: Χρίστος Χρίστου
Παπαέτης Γιώργος
Κυριάκου Άγγελος

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΙΑΒΗΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Πρόεδρος: Δημητριάδης Γιώργος
Αντιπρόεδρος: Παππάς Σταύρος
Γ. Γραμματέας: Μελιδώνης Αντρέας
Ταμίας: Μπριστιάνου Μαγδαληνή
Μέλη: Ιωαννίδης Ιωάννης
Λιάτης Σταύρος
Παπαζαφειροπούλου Αθανασία
Δημοσθενόπουλος Χαρίλαος

Το συνέδριο μοριοδοτείται με 5 μόρια Σ.Ι.Ε.

Contour®
Evolving with you

Εξαιρετική ακρίβεια* για αποτελέσματα που μπορείτε να εμπιστεύεστε.

- Εύκολος στη χρήση με 3 απλά βήματα
- Μεγάλη και ευανάγνωστη οθόνη
- Έτοιμος για μέτρηση χωρίς αρχική ρύθμιση
- Συμβατός με τις ταινίες μέτρησης CONTOUR®NEXT

Contour® XT
Blood Glucose Monitoring System

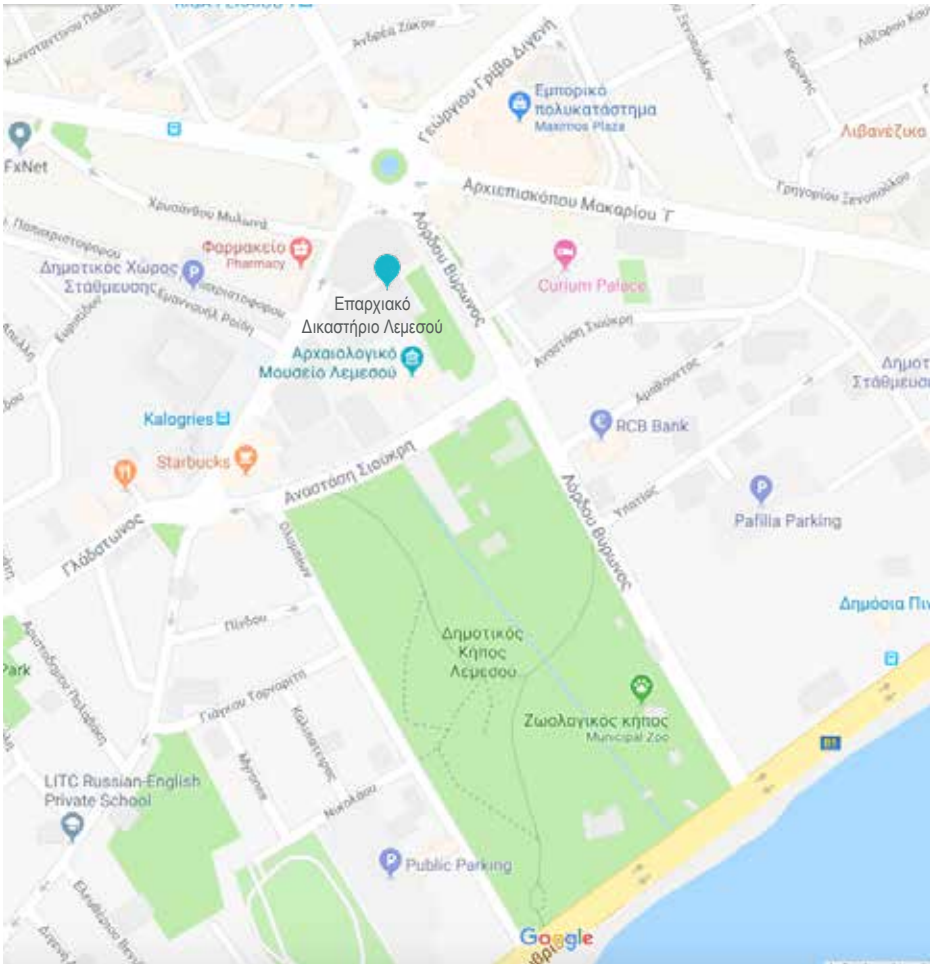
www.diabetes.ascensia.com

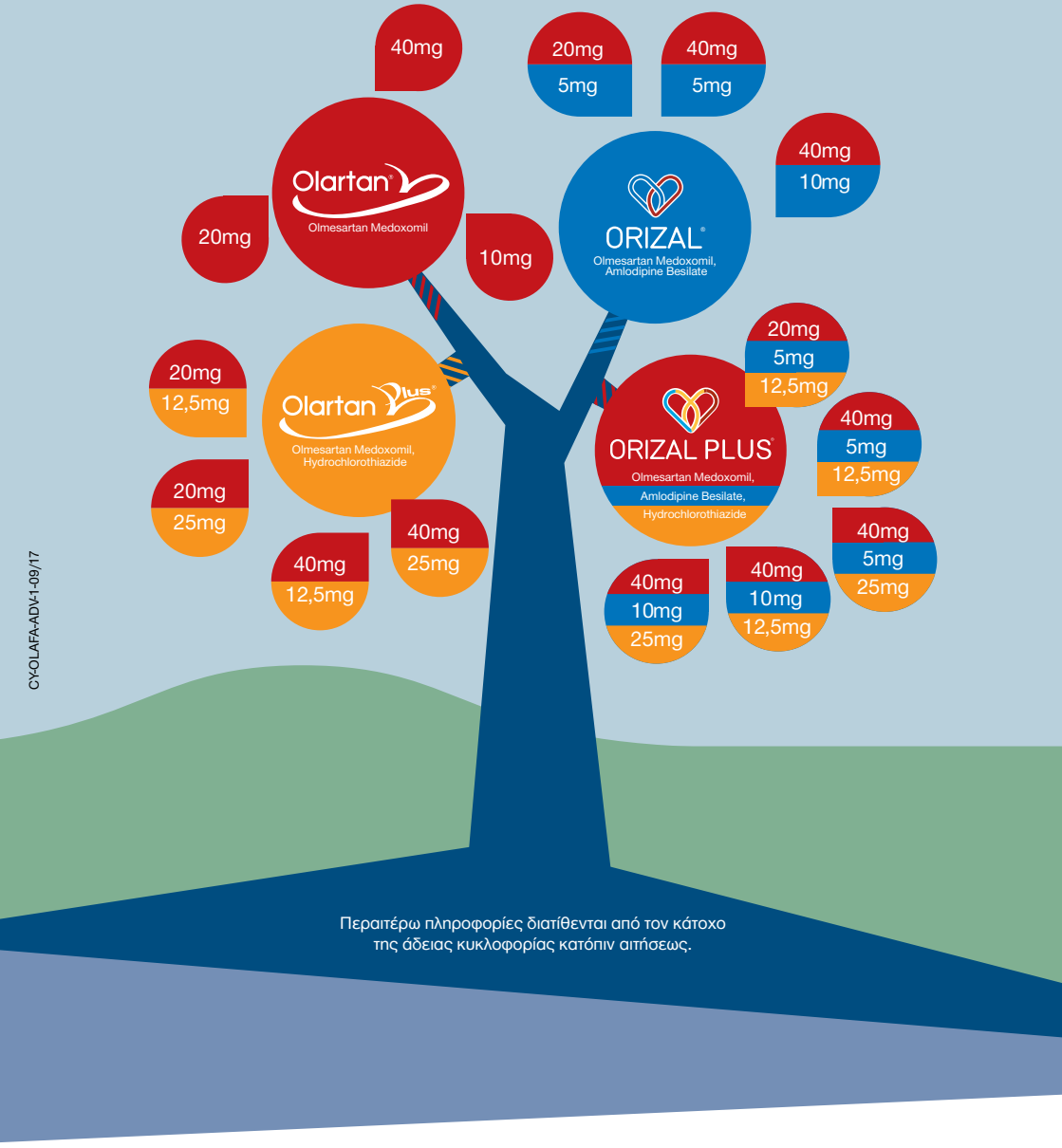
*Bernstein R, Parkes JL, Goldy A, et al. A new test strip technology platform for self-monitoring of blood glucose. J Diabetes Sci Technol. 2013;7(5):1386-1399.

L.GR.N-ADC.06.2019.52598

ΔΙΑΝΟΜΕΑΣ NOVAGEM

ASCENSIA Diabetes Care


Επαρχιακό
Δικαστήριο Λεμεσού
Εμπορικό πολυκατάστημα
Maximos Plaza
Αρχιεπισκόπου Μακαρίου Γ
Λιβανέζικα
FxNet
Φαρμακείο
Pharmacy
Δημοτικός Χώρος Στάθμευσης
Curium Palace
Αρχαιολογικό Μουσείο Λεμεσού
Λόρδου Βύρωνος
Kalogries
Starbucks
RCB Bank
Αναστάση Σιούκρη
Pafilia Parking
Γλάδστωνος
Δημοτικός Κήπος Λεμεσού
Ζωολογικός κήπος
Municipal Zoo
LITC Russian-English Private School
Public Parking
Google



Περαιτέρω πληροφορίες διατίθενται από τον κάτοχο της άδειας κυκλοφορίας κατόπιν αιτήσεως.

CY-OLAFA-ADV-1-09/17

Menarini Hellas

Menarini Hellas A.E. - Αν. Δαμβέργη 7, 104 45 Αθήνα, Τ.: 210 8316111-13, F.: 210 8317343, info@menarini.gr, www.menarini.gr

Kypropharm LTD
Άρεως 4, Λατσιά 2234, Λευκωσία, Τ.: 22434699, F.: 22438043

Ομιλητές

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΗΣ
Καθηγητής - Διευθυντής Της Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής,
Μονάδας Έρευνας Και Διαβητολογικού Κέντρου Έκπα Στο Πγνα «Αττικόν»

ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΝΑΣ *Καθηγητής Παθολογίας - Σακχαρώδους Διαβήτη*
Υπεύθυνος Διαβητολογικού Κέντρου-Ιατρείου Διαβητικού Ποδιού
Β΄ Παθολογική Κλινική Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης
Αντιπρόεδρος Ευρωπαϊκής Ομάδας Μελέτης Διαβητικού Ποδιού

ΗΛΙΑΣ Ν. ΜΥΓΔΑΛΗΣ *Παθολόγος* Συντονιστής Διευθυντής Β' Παθολογικης Κλινικής και Διαβητολογικού Κέντρου Νοσοκομείο Νίμτς

ΒΑΣΙΛΗΣ ΤΣΙΜΙΧΟΔΗΜΟΣ *Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας Ιατρική Σχολή*, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

ΕΥΤΥΧΙΑ ΚΟΥΚΚΟΥ *Συντονίστρια Διευθύντρια* Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Διαβήτου & Μεταβολισμού Γνμ «Έλενα Βενιζέλου», Αθήνα

ΒΑΙΑ ΛΑΜΠΑΔΙΑΡΗ *Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας - Σακχαρώδη Διαβήτη*
Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Μονάδα Έρευνας και Διαβητολογικό Κέντρο, Εκπα, Πγν «Αττικόν»

Ιωάννου Ελίνα MSc RD *Κλινική Διαιτολόγος Διατροφολόγος Δημόσιας Υγείας*

ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ

Πρόεδρος Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου: **Δρ. Πέτρος Αγαθαγγέλου**

Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού: **Δρ. Μάριος Καραϊσκάκης**

Πρόεδρος Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου: **Δρ. Πολύκαρπος Ευριπίδου**

Πρόεδρος Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας: **Καθ. Γιώργος Δημητριάδης**

Πρόεδρος Παθολογικής Εταιρείας Κύπρου: **Δρ. Αντρέας Ιωάννου**

Πρόεδρος Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Κύπρου: **Δρ. Στέλια Καδή**

Πρόεδρος Παγκύπριου Διαβητικού Συνδέσμου: **Κύριος Σταύρος Μιχαήλ**

Πρόεδρος Συνδέσμου Ατόμων με Διαβήτη: **Κυρία Ντίνα Κωνσταντινίδου**

Uncontrolled blood sugar can't wait

RECOMMENDED BY THE NEW 2018 ADA/EASD GUIDELINES

Prescribing information

PLEASE REFER TO SUMMARY OF PRODUCT CHARACTERISTICS (SMPC) BEFORE PRESCRIBING.
INDICATIONS: 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, or in addition to other medicinal products for the treatment of diabetes.
DOSAGE & ADMINISTRATION: Adults: recommended starting dose: 100 mg once daily. In patients tolerating this dose and with eGFR ≥ 60 mL/min/1,73 m2 needing tighter glycaemic control, dose can be increased to 300 mg once daily. Caution increasing dose in patients ≥ 75 years old, with known cardiovascular disease or for whom initial canagliflozin-induced diuresis is a risk. Correct volume depletion prior to initiation. When add-on, consider lower dose of insulin or insulin secretagogue to reduce risk of hypoglycaemia. **Children:** no data available. **Elderly:** consider renal function and risk of volume depletion. **Renal impairment:** not to be initiated with eGFR < 60 mL/min/1,73 m2. If eGFR falls below this value during treatment, adjust or maintain dose at 100 mg once daily. Discontinue if eGFR persistently < 45 mL/min/1,73 m2. Not for use in end stage renal disease or patients on dialysis. **Hepatic impairment:** mild or moderate; no dose adjustment. Severe; not studied, not recommended.
CONTRAINDICATIONS: Hypersensitivity to active substance or any excipient.
SPECIAL WARNINGS & PRECAUTIONS: Not for use in type 1 diabetes. **Renal impairment:** eGFR < 60 mL/min/1,73 m2: higher incidence of adverse reactions associated with volume depletion particularly with 300 mg dose; more events of elevated potassium; greater increases in serum creatinine and blood urea nitrogen (BUN); limit dose to 100 mg once daily and discontinue when eGFR < 45 mL/min/1,73 m2. Not studied in severe renal impairment. Monitor renal function prior to initiation and at least annually. **Volume depletion:** caution in patients for whom a canagliflozin-induced drop in blood pressure is a risk (eg, known cardiovascular disease, eGFR < 60 mL/min/1,73 m2, anti-hypertensive therapy with history of hypotension, on diuretics or elderly). Not recommended with loop diuretics or in volume depleted patients. Monitor volume status and serum electrolytes. **Haematocrit:** careful monitoring if already elevated. **Genital mycotic infections:** risk in male and female patients, particularly in those with a history of GMI. **Lower limb amputation:** Consider risk factors before initiating. Monitor patients with a higher risk of amputation events. Counsel on routine preventative foot care and adequate hydration. Consider discontinuing Invokana when events preceding amputation occur (eg, lower-extremity skin ulcer, infection, osteomyelitis or gangrene). **Urine laboratory assessment:** glucose in urine due to mechanism of action. **Lactose intolerance:** do not use in patients with galactose intolerance, total lactase deficiency or glucose-galactose malabsorption. **Diabetic ketoacidosis (DKA):** rare DKA cases reported, including life-threatening and atypical presentation cases. Where DKA is suspected or diagnosed, discontinue Invokana treatment immediately. Interrupt treatment in patients who are undergoing major surgical procedures or have acute serious medical illnesses. Consider risk factors for development of DKA before initiating Invokana treatment.
SIDE EFFECTS: Very common: hypoglycaemia in combination with insulin or sulphonylurea, vulvovaginal candidiasis, **Common:** constipation, thirst, nausea, polyuria or pollakiuria, urinary tract infection (including pyelonephritis and urosepsis), balanitis or balanoposthitis, dyslipidemia, haematocrit increased. **Uncommon (<1/100) but potentially serious:** anaphylactic reaction, diabetic ketoacidosis, syncope, hypotension, orthostatic hypotension, urticaria, angioedema, bone fracture, renal failure (mainly in the context of volume depletion), lower limb amputations (mainly of the toe and midfoot, incidence rate of 0,63 per 100 subject-years, vs 0,34 for placebo). **Refer to SmPC for details and other side effects.**
PREGNANCY: No human data. Not recommended.
LACTATION: Unknown if excreted in human milk. Should not be used during breast-feeding.
INTERACTIONS: Diuretics: may increase risk of dehydration and hypotension. **Insulin and insulin secretagogues:** risk of hypoglycaemia; consider lower dose of insulin or insulin secretagogue. **Effects of other medicines on Invokana:** Enzyme inducers (eg, St. John's wort, rifampicin, barbiturates, phenytoin, carbamazepine, ritonavir, efavirenz) may decrease exposure of canagliflozin; monitor glycaemic control. Consider dose increase to 300 mg if administered with UGT enzyme inducer. Cholestyramine may reduce canagliflozin exposure: take canagliflozin at least 1 hour before or 4-6 hours after a bile acid sequestrant. **Effects of Invokana on other medicines:** Monitor patients on digoxin, other cardiac glycosides, dabigatran, Inhibition of Breast Cancer Resistance Protein cannot be excluded; possible increased exposure of drugs transported by BCRP (eg, rosuvastatin and some anti-cancer agents).
LEGAL CATEGORY: POM.

PRESENTATIONS, PACK SIZES, MARKETING AUTHORISATION NUMBER(S)

PRESENTATIONS	PACK SIZES	MARKETING AUTHORISATION NUMBER(S)
Invokana 100 mg film-coated tablets	30 tablets	EU/1/13/884/002
Invokana 300 mg film-coated tablets	30 tablets	EU/1/13/884/006

MARKETING AUTHORISATION HOLDER: Janssen-Cilag International NV, Turnhoutseweg 30, B-2340 Beerse, Belgium.

DISTRIBUTOR IN CYPRUS: Mundipharma Pharmaceuticals Ltd, 13, Othellos Str, Dhali Industrial Zone, P.O.Box 23661, 1685 Nicosia, Cyprus.

FURTHER INFORMATION IS AVAILABLE FROM: Mundipharma Pharmaceuticals Ltd, 13, Othellos Str, Dhali Industrial Zone, P.O.Box 23661, 1685 Nicosia, Cyprus. Email: info@mundipharma.com.cy Tel:+35722815656

Prescribing information last revised: August 2018

REFERENCES:

1. Invokana® Summary of Product Characteristics. Napp Pharmaceuticals. 2018.
2. Paul SK., et al. Cardiovasc Diabetol. 2015;14:100–10.
3. Stratton IM., et al. BMJ. 2000;321:405–12.
4. NICE Guidelines NG28 (May 2017). Available at: www.nice.org.uk/guidance/ng28/resources. Last accessed September 2018.
5. Schernthaner G., et al. Diabetes Care. 2013;36(9):2508–15.
6. Stenlof K., et al. Diabetes Obes Metab. 2013;15(4):372–82.
7. Forst T., et al. Diabetes Obes Metab. 2014;16(5):467–77.
8. Wilding JP., et al. Int J Clin Pract. 2013;67(12):1267–82.
9. Dapagliflozin Summary of Product Characteristics. AstraZeneca. 2018.
10. Empagliflozin Summary of Product Characteristics. Boehringer Ingelheim. 2018.
11. Lavalle-González FJ., et al. Diabetologica. 2013;56(12):2582–92.
12. How much sugar is in a Coca-Cola Classic? Available at: https://www.coca-cola.co.uk/faq/how-much-sugar-is-in-coca- cola. Last accessed September 2018.
13. Cefalu WT., et al. The Lancet. 2013;382:941–50.
14. Neal B., et al. N Engl J Med. 2017;377(7):644–57.
15. Perkovic V., et al. The Lancet. 2018;6(9):691–704.
16. Dokken B., Diabetes Spectrum. 2012;25(1):29–36.
17. Bailey CJ., et al BMC Med. 2013;11:43.
18. Rothemberg P., et al. Poster presented at the EASD Annual Meeting. Stockholm, Sweden, 2016. Abstract No. 876.
19. Downey J. Pract Nurse. 2018;48(1):12–16.
20. Diels J & Neslusan C. Poster presented at the 20th Annual Meeting of the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research, Philadelphia, USA. May 2015.
21. Buysman EK., et al. Curr Med Res Opin. 2015;31(1):137–43.
22. Cai J., et al. J Med Econ. 2016;19(12):1175–86.
23. Vokanamet® Summary of Product Characteristics. Napp Pharmaceuticals. 2018.

Adverse events should be reported. This medicinal product is subject to additional monitoring and it is therefore important to report any suspected adverse events related to this medicinal product. Reporting forms and information can be found at www.moh.gov.cy/phs. Adverse events should also be reported to Mundipharma Pharmaceuticals Ltd on +35722815656 or at drugsafety@mundipharma.com.cy

Invokana®
canagliflozin tablets

Seize the moment to make years of difference.

Ημερίδα Διαβήτη Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου σε συνεργασία με την Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία

28 Σεμπτεβρίου 2019
Λεμεσός, CURIUM PALACE

Επιστημονικό πρόγραμμα

09.30 – 10.00	**Εγγραφές**

10.00 – 11.00	Πρώτη ενότητα		
	Ομιλητής	Θέμα	Προεδρείο
10.00 – 10.30	Η. ΜΥΓΔΑΛΗΣ	Επιδημιολογία χρόνιων επιπλοκών Σακχαρώδη Διαβήτη	Κ. Κωνσταντίνου Γ. Ζαβρός
10.30 – 11.00	Ν.Παπάνας	Καρδιαγγειακός κίνδυνος και αντιυπεργλυκαιμικά φάρμακα.. Μετφορμίνη, DPP-4i	Ε. Ανδρέου Γ. Ηλιάδης

11.00 – 11.30	**Διάλειμμα – Καφές**

11.30 – 12.15	Δορυφορικό Αλέκτωρ Φαρμακευτική/AstraZeneca	
Ομιλητής: Ν.Παπάνας	**<<Μελέτη DECLARE. Η αξία για τον καθημερινό μας ασθενή>>**	Ι. Κάσιος Μ. Χειμώνα

12.15-12.45	Λαμπαδιάρη Βάϊα	Υπολιπιδαιμική αγωγή στον Σακχαρώδη Διαβήτη	Γ. Ιωάννου Η. Καμπούρης

LOUISA MICHAEL

interior architects

Bespoke *interior design* services,

from concept to delivery.

louisamichael.com

12.45-13.15	Τελετή Έναρξης
ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟΙ	**1.Πρόεδρος Εταιρείας Διαβητολογίας Κύπρου** **2.Πρόεδρος Ελληνικής ΔιαβητολογικήςΕταιρίας** **3.Πρόεδρος Παθολογικής Εταιρείας Κύπρου** **3.Πρόεδρος Ενδοκρινολογικής Εταιρείας Κύπρου** **4.Πρόεδρος Παγκύπριου Διαβητικού Συνδέσμου** **5.Πρόεδρος Συνδέσμου Ατόμων με Διαβήτη** **6.Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Λεμεσού** **7.Πρόεδρος Παγκύπριου Ιατρικού Συλλόγου**

13.15– 14.00	**Διάλειμμα** –ελαφρύ γεύμα

14.00 – 16.30	Δεύτερη ενότητα		
14.00 – 14.30	Η. Μυγδάλης	Γλυκαιμική ρύθμιση και χρόνιες επιπλοκές Σακχαρώδη Διαβήτη	Γ. Ολύμπιος Ι. Σεβέρη
14.30 – 15.00	Β. Τσιμιχόδημος	Καρδιαγγειακός κίνδυνος και αντιυπεργλυκαιμικά φάρμακα. Αγωνιστές υποδοχέων GLP-1, SGLT2i	Α. Γεωργίου Χ. Κωνσταντινίδου
15.00 – 15.30	Ε. Ιωάννου	Η διατροφή στην κύηση με Σακχαρώδη Διαβήτη	Λ. Δραμιώτου Α. Κάτσιος
15.30 - 16.30	Ε. Κούκου	1.Κύηση σε προυπάρχων Σακχαρώδη Διαβήτη 2. Διαβήτης κύησης	Σ. Καδή Γ. Σεντονάρης Σ. Ιωάννου Δ. Πολυδώρου

ΛΗΞΗ ΗΜΕΡΙΔΑΣ

Ευχαριστούμε τους Χορηγούς

Ευχαριστούμε τους Χορηγούς

MSJ group | life pharma | NOVARTIS

MERCK | Papaloisou

Remedica FOR A HEALTHIER WORLD | MSD

CODAL-SYNTC | AGETIS Science of Wellbeing | DELORBIS Delorbis Pharmaceuticals Ltd

A.CONSTANTINIDES PHARMACEUTICALS SINCE 1960 | MENARINI | blue sprit

CYPROMEDICA HEALTH CARE PRODUCTS AND SERVICES | mundi pharma

forxiga
(dapagliflozin) 10mg tablets

xigduo
(dapagliflozin and metformin HCl)

DON'T WAIT. MOTIVATE.

Forxiga 10 mg
Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική δαπαγλιφλοζίνη με προπανοδιόλη ισοδύναμη με 10 mg δαπαγλιφλοζίνης. Έκδοχο με γνωστές δράσεις: Κάθε δισκίο περιέχει 50 mg άνυδρης λακτόζης.

Xigduo 5 mg/850 mg
Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική δαπαγλιφλοζίνη με προπανοδιόλη ισοδύναμη με 5 mg δαπαγλιφλοζίνης και 850 mg υδροχλωρικής μετφορμίνης.

Xigduo 5 mg/1000 mg
Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική δαπαγλιφλοζίνη με προπανοδιόλη ισοδύναμη με 5 mg δαπαγλιφλοζίνης και 1000 mg υδροχλωρικής μετφορμίνης.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Για περισσότερες πληροφορίες και την Περίληψη Χαρακτηριστικών των Προϊόντων απευθυνθείτε στο Ιατρικό Τμήμα της Αλέκτωρ Φαρμακευτικής.

AstraZeneca

Αλέκτωρ
PHARMACEUTICALS

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

FOR/01/CY/03-2018