



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ

www.atherosclerosis.gr



28th

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

ΠΡΟΛΗΨΗ &
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

του Καρδιαγγειακού Κινδύνου

21-22 Σεπτεμβρίου 2018
Ξενοδοχείο Du Lac, ΙΩΑΝΝΙΝΑ

Χορηγούνται 13 μόρια
Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης
από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο

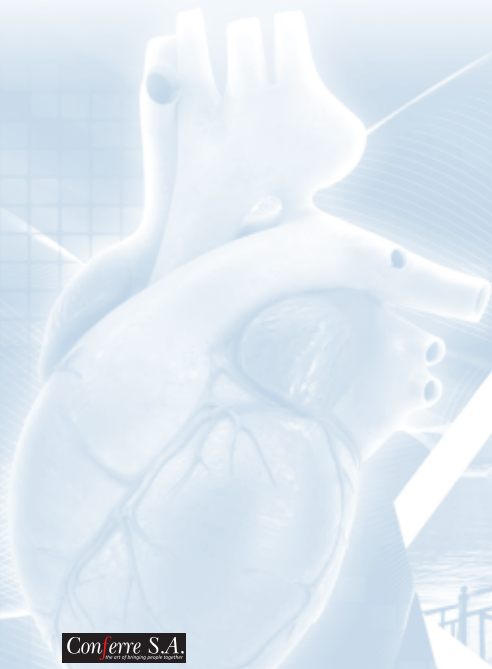
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

28ⁿ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ

ΠΡΟΛΗΨΗ &
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

του Καρδιαγγειακού Κινδύνου



Conferre S.A.
for art of bringing people together

Οργανωτικό - Συντονιστικό Γραφείο/Γραμματεία: Συνεδριακή Α.Ε./Conferre S.A.: "The art of Bringing People Together"
Λεωφ. Σταύρου Νιάρχου, Θέση Μάρεσ, 455 00 Ιωάννινα, Τηλ: +30 26510 68610, Fax: +30 26510 68611,
E-mail: info@conferre.gr, Website: www.conferre.gr

ΟΡΓΑΝΩΣΗ



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ**

www.atherosclerosis.gr

Ίωνος Δραγούμη 3, Ιλίσια, 11528
ΤΗΛ: 210-7210055, ΦΑΞ: 210-7210092
E-MAIL: info@atherosclerosis.gr
<http://www.atherosclerosis.gr/>

ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ

Πρόεδρος:	Πίτσσβος Χρήστος
Αντιπρόεδρος:	Παναγιωτάκος Δημοσθένης
Γεν. Γραμματέας:	Τζιόμαλης Κωνσταντίνος
Ειδ. Γραμματέας:	Λυμπερόπουλος Ευάγγελος
Ταμίας:	Μπιλιανού Ελένη
Μέλη:	Άθυρος Βασίλειος
	Ελισάφ Μωυσής
	Κατσικίη Νίκη
	Κώτσος Βασίλειος
	Νικολάου Βασίλειος
	Τσελέπης Αλέξανδρος



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ

28ⁿ ΠΡΟΛΗΨΗ &
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ του Καρδιαγγειακού Κινδύνου

Παρασκευή, 21 Σεπτεμβρίου 2018

- 14.30-15.15 Προσέλευση - Εγγραφές
- 15.15-15.30 Καλωσόρισμα από τους Οργανωτές της Διημερίδας
Ε. Λυμπερόπουλος - Μ. Ελισάφ - Α. Τσελέπης
- Χαιρετισμός από τον Πρόεδρο της Ελληνικής
Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης
Χ. Πίτσας
- 15.30-17.30 ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ ΓΙΑ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΝΕΟΥΣ ΙΑΤΡΟΥΣ: ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΒΟΛΙΚΩΝ
ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ
- 15.30-15.50 Αρτηριακή υπέρταση
Γ. Λιάμης
- 15.50-16.10 Παχυσαρκία
Φ. Αποστόλου
- 16.10-16.30 Δυσλιπιδαιμία
Χ. Ρίζος
- 16.30-16.50 Υπο- και υπερ-θυρεοεισμός
Σ. Τίγκας
- 16.50-17.10 Έναρξη και τιτλοποίηση της αντιδιαβητικής αγωγής
με δισκία και ενέσιμα φάρμακα
Σ. Πανπός
- 17.10-17.30 Αντιθρομβωτική αγωγή σε ασθενείς με εν τω βάθει
φλεβοθρόμβωση και πνευμονική εμβολή
Σ. Τσιόρα

17.30-19.00 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ I

Πρόεδροι: **Χ. Πίτσας** - **Σ. Τσιάρα**

17.30-18.00 Ασθενής με χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, υπέρταση και δυσλιπιδαιμία. Πώς θα χειριστώ τα καρδιολογικά φάρμακα;

Μ. Ελυσάφ

18.00-18.30 Ασθενής με ΧΑΠ, κοιλιακή μαρμαρυγή και καρδιακή ανεπάρκεια. Πώς θα χειριστώ τα φάρμακα του αναπνευστικού;

Α. Κωνσταντινίδης

18.30-19.00 Ασθενής με καρδιακή ανεπάρκεια ΝΥΗΑ ΙΙΙ και κλάσμα εξώθησης 30%

Π. Κοραντζόπουλος

19.00-19.15 Διάλειμμα καφέ

19.15-20.45 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΙΙ

Πρόεδροι: **Γ. Λιάμης** - **Λ. Χρήστου**

19.15-19.45 Ασθενής με ισχαιμικό εγκεφαλικό επεισόδιο από 3ώρου προσέρχεται στο τμήμα επειγόντων περιστατικών

Χ. Μηλιώνης

19.45-20.15 Αντιμετώπιση απειλητικής για τη ζωή αιμορραγίας σε ασθενείς υπό αντιπηκτική αγωγή

Α. Τσελέπης

20.15-20.45 Ασθενής με ρευματοειδή αρθρίτιδα και υψηλό καρδιαγγειακό κίνδυνο

Α. Δρόσος

20.45-21:15


ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ



(σελ. 17)



Σάββατο, 22 Σεπτεμβρίου 2018

- 09.00-10.30 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ III**
Πρόεδροι: **Ι. Γουδέβενος – Χ. Μηλιώνης**
- 09.00- 09.30 Κλινικά περιστατικά με παθολογικό ΗΚΓ
Χ. Πίτσαβος
- 09.30-10.00 Ασθενής υψηλού καρδιαγγειακού κινδύνου έχει αρτηριακή πίεση 135/85 mmHg υπό φάρμακο του άξονα και ανταγωνιστή ασβεστίου. Πρέπει να προσθέσουμε διουρητικό ώστε η συστολική πίεση να μειωθεί <130/80 mmHg;
Γ. Λιάμης
- 10.00-10.30 Στεφανιαίος διαβητικός ασθενής με eGFR 65 mL/min/1.73 m² και κλάσμα εξώθησης 35% έχει HBA1c 8,3% υπό μετφορμίνη 1000 mg X 2
Μ. Ελίσάφ
- 10.30-11.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**  (σελ. 17)
- 11:00-11:15 *Διάλειμμα καφέ*
- 11.15-13.15 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ IV**
Πρόεδροι: **Μ. Ελίσάφ - Α. Αθαβέρας**
- 11.15-11.45 Ηλικιωμένος διαβητικός ασθενής υπό αγωγή με μετφορμίνη και γλιμεπιρίδη έχει HbA1c 7,2% αλλά εμφανίζει συχνά επεισόδια με ζάλη και εφίδρωση
Ε. Ρίζος
- 11.45-12.15 Διαβητικός ασθενής με πόδι σε κίνδυνο
Ε. Λυμπερόπουλος

12.15-12.45 Ασθενής με καρδιακή ανεπάρκεια που λαμβάνει αγωγή με σακουμπιτρίλη/βαλσαρτάνη: Τι πρέπει να γνωρίζει ο μη ειδικός ιατρός

A. Κότσια

12.45-13.15 Ασθενής υπό βασική ινσουλίνη και μετφορμίνη/γλιπιτίνη έχει γλυκόζη νηστείας 130 mg/dL και γλυκοζυλιωμένη αιμοσφαιρίνη 8,0%

B. Τσιμιχόδημος

13.15-13:45 **ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ**  People and Ideas for Innovation in Healthcare

(σελ. 17)

13.45-14:15 **ΔΙΑΛΕΞΗ**

Προεδρείο: **M. Ελισάφ**

Η ατορβαστατίνη 30 mg στην κλινική πράξη:

Η εμπειρία 4 ελληνικών κέντρων

E. Λυμπερόπουλος

14.15-17.15 **ΚΛΙΝΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΟ-HANDS ON EXPERIENCE
ΜΕ ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ**

14.15-14.45 Σπιρομέτρηση

A. Γόγαλη

14.45-15.15 24ωρη καταγραφή αρτηριακής πίεσης

P. Καλαϊτζίδης

15.15-15.45 Συνεχής καταγραφή γλυκόζης

B. Τσιμιχόδημος

15.45-16.15 Εξέταση διαβητικού ποδιού

E. Λυμπερόπουλος

16.15-16.45 Ανάλυση σύστασης μάζας σώματος

Φ. Αποστόλου

16.45-17.15 Σφυροβραχιόνιος δείκτης

N. Κατοίκη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ

28ⁿ ΠΡΟΛΗΨΗ &
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ του Καρδιαγγειακού Κινδύνου

17.15-19.15 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ V

Πρόεδροι: **Ε. Λυμπερόπουλος – Ε. Ρίζος**

17.15-17.45 Αντιαιμοπεταλιακά και αντιπηκτικά σε ασθενή που θα χειρουργηθεί ή θα υποβληθεί σε υψηλού αιμορραγικού κινδύνου επέμβαση. Πότε διακόπτουμε και πότε κάνουμε bridging με ΗΧΜΒ;

Δ. Νίκας

17.45-18.15 Ασθενής 35 ετών με οξύ στεφανιαίο σύνδρομο και LDL-C εισαγωγής 220 mg/dL

Γ. Λιάμης

18.15-18.45 Ασθενής με κρίσεις ουρικής αρθρίτιδας και ουρικό οξύ 10,5 mg/dl

Π. Βούλγαρη

18.45-19.15 Διαβητικός ασθενής 55 ετών έχει LDL χοληστερόλη 113 mg/dL, HDL χοληστερόλη 32 mg/dL, τριγλυκερίδια 230 mg/dL και non-HDL-C 159 mg/dL

Ν. Κατσιώνη

19.15-19.30 *Διάλειμμα καφέ*

19.30-20.00 ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΛΕΞΗ 

(σελ. 17)

20.00-21.00 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ VI

Πρόεδρος: **Σ. Τίγκας**

20.00-20.30 Ασθενής με διαβητική νεφροπάθεια

Α. Αλαβέρης

20.30-21.00 Ασθενής 55 ετών καπνιστής με υπέρταση και δυσλιπιδαιμία. Να χορηγηθεί προληπτικά χαμηλή δόση ασπιρίνης;

Ι. Γουδέβενος



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ

28ⁿ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ του Καρδιαγγειακού Κινδύνου
**ΠΡΟΛΗΨΗ &
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ**

ΟΜΙΛΗΤΕΣ - ΠΡΟΕΔΡΕΙΑ

Αντώνιος Αθαβέρας

Παθολόγος-Διαβητολόγος, Διευθυντής,
Α' Παθολογική Κλινική, Κοργιαλένιο-
Μπενάκειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών
«Ε.Ε.Σ.», Αθήνα

Φωτεινή Αποστόλου

Παθολόγος, Επιμελήτρια Α', Β'
Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Παρασκευή Β. Βούλγαρη

Καθηγήτρια Ρευματολογίας, Τμήμα
Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Αθηνά Γόγαλη

Πνευμονολόγος, Ιατρός ΕΣΥ,
Επιμελήτρια, Πνευμονολογική Κλινική
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Ιωάννης Γουδέβενος

Καθηγητής Παθολογίας - Καρδιολογίας,
Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών
Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων,
Ιωάννινα

Αλέξανδρος Α. Δρόσος

Ομότιμος Καθηγητής Παθολογίας-
Ρευματολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή
Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Μωυσής Ελισάφ

Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής,
Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο
Ιωαννίνων, Διευθυντής, Β' Παθολογική
Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό
Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Ρήγας Καλαϊτζίδης

Νεφρολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,
Νεφρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Νίκη Κατσιόκη

Ειδική Παθολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής
Σχολής, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο
Θεσσαλονίκης, Επιστημονική
Συνεργάτης, Β' Προπαιδευτική
Παθολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο
Θεσσαλονίκης "Ιπποκράτειο",
Θεσσαλονίκη

Παναγιώτης Κοραντζόπουλος

Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας, Α'
Καρδιολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή,
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Άννα Κότσια

Καρδιολόγος, Επικουρικός Ιατρός, Β'
Καρδιολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό
Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Αθανάσιος Κωνσταντινίδης

Επίκουρος Καθηγητής Πνευμονολογίας,
Διευθυντής, Πνευμονολογική Κλινική,
Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο
Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Γεώργιος Λιάμης

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας, Β' Παθολογική κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Ευάγγελος Λυμπερόπουλος

Αναπληρωτής Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Β' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Χαράλαμπος Μηδίωνης

Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Διευθυντής, Α' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Δημήτριος Νίκας

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιμελητής Α', Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Σταύρος Πανπός

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

Χρήστος Πίτσας

Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Καρδιολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ιπποκράτειο», Αθήνα

Ευάγγελος Ρίζος

Παθολόγος - Διαβητολόγος Διευθυντής ΕΣΥ, Β' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Χρήστος Ρίζος

Παθολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Β' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Ιωάννα Σιγάλα

Πνευμονολόγος- Εντατικολόγος, Επιμελήτρια Α', Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Ευαγγελισμός», Αθήνα

Στυλιανός Τίγκας

Επίκουρος Καθηγητής Ενδοκρινολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Αλέξανδρος Τσελένης

Καθηγητής Βιοχημείας-Κλινικής Χημείας, Τμήμα Χημείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα, Μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης

Σταυρούλα Τσιάρα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Βασίλειος Τσιμιχόδης

Επίκουρος Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Β' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

Βασιλική Τριάντη

Ενδοκρινολόγος-Διαβητολόγος, Αθήνα

Λεωνίδας Χρήστου

Καθηγητής Παθολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Α' Παθολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

NEO

TRIVERAM®

Atorvastatin + Perindopril arginine + Amlodipine

1 δισκίο
ημερησίως



Για τους ασθενείς με

Υπέρταση

και

Δυσλιπιδαιμία**

* Αρτηριακή πίεση.

** Υπέρταση και/ή σταθερή στεφανιαία νόσος, σε συνδυασμό με πρωτογενή υπερκολληστερολαιμία ή μκτική υπερλιπιδαιμία, ως θεραπεία υποκατάστασης σε ενήλικες ασθενείς που ρυθμίζονται επαρκώς με αταρβαστατίνη, περindoπρίλη και αμλοδιπίνη, οι οποίες χορηγούνται ταυτόχρονα στην ίδια δόση όπως και στον συνδυασμό.

Βιβλιογραφία. 1. Hatala R et al. Clin Drug Investig. 2012;32(9):603-612. 2. Law MR et al. BMJ. 2003;326:1423-1427. 3. Bertrand M et al. Am J Cardiovasc Drugs. 2016;16(4):241-253. 4. Huffman MD. PLOS Med. 2015; 12(8): e1001862.



Η Π.Χ.Π. του προϊόντος βρίσκεται στο παρόν έντυπο

SERVIER HELLAS ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΕ
Φραγκοκλησιάς 7, 15125 Μαρούσι.
Τηλ. 210 9391000. Fax 210 9391001

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή
και Αναφέρετε:

ΟΛΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για **ΟΛΑ** τα Φάρμακα
Συμπληρώνοντας την «**ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ**»

ΜεDRA / Οργανικό κύτταρο / Κατηγορία	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Συμπτώματα		
		Ανοηλαστική	Παρωκίληση	Αιχμηρότητα
Διαφορές ως προς τα μάτια	Ευθεία όραση	Όχι συνήθως	Συνήθως	Όχι συνήθως
	Διπλόπλη όραση	Πολύ σπάνια	-	-
	Εμφανίζονται μυαλωπάθειες, όπως η νυχτερινή βλάβη ή η αμφοτερόπλευρη όραση ή η όραση χωρίς να είναι συνδεδασμένη με τα μάτια (π.χ. 4.4)	-	Πολύ σπάνια	Πολύ σπάνια
Κατάσταση διατροφής	Υπερβολικά αυξημένη όρεξη (π.χ. 4.4)	-	Πολύ σπάνια	-
	Αμυγδαλίτις, φαρυγγίτιδα, σπληνίτις (π.χ. 4.4)	-	Πολύ σπάνια	Όχι συνήθως
	Προσβολή	-	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως
	Κινητικότητα	-	Όχι συνήθως*	Συνήθως
	Μείωση του σπληνός μεγέθους που οφείλεται στην μείωση του σπληνός	-	Συνήθως	Όχι συνήθως
	Ανοηλαστική	-	Όχι συνήθως*	Πολύ σπάνια
Διαφορές ως προς το στομάχι	Δυσπεψία	Συνήθως	-	-
	Εμετός	Συνήθως	-	-
	Νausea	-	Συνήθως	Όχι συνήθως
	Δυσκοιλιότητα	-	Όχι συνήθως*	Συνήθως
	Συμπτώματα	-	Πολύ σπάνια	-
Διαφορές ως προς την γενική κατάσταση	Νausea	Συνήθως	Συνήθως	Συνήθως
	Εμετός	Όχι συνήθως*	Συνήθως	Όχι συνήθως
	Νausea ή/και εμετός με διάρροια	Όχι συνήθως*	Συνήθως	Συνήθως
	Δυσκοιλιότητα	Συνήθως	Συνήθως	Συνήθως
	Αιχμηρότητα	Συνήθως	Συνήθως	Συνήθως
	Δυσκοιλιότητα	Συνήθως	Συνήθως	Συνήθως
	Αιχμηρότητα	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Πολύ σπάνια	Πολύ σπάνια
	Ευνοηλαστική	-	-	Πολύ σπάνια
	Προσβολή	-	-	Πολύ σπάνια
	Μειωμένο σπληνός μέγεθος (π.χ. 4.4)	Όχι συνήθως*	-	Συνήθως
	Μειωμένη όρεξη	Όχι συνήθως*	-	-
	Μειωμένη όρεξη	Όχι συνήθως*	-	-
	Μειωμένη όρεξη	Όχι συνήθως*	-	-
	Μειωμένη όρεξη	Όχι συνήθως*	-	-
	Μειωμένη όρεξη	Όχι συνήθως*	-	-
	Διαφορές ως προς το αναπνευστικό σύστημα	Προσβολή (π.χ. 4.4)	Όχι συνήθως*	Πολύ σπάνια
Προσβολή		Συνήθως	-	Πολύ σπάνια
Προσβολή		Πολύ σπάνια	-	-
Επιδείξεις		Όχι συνήθως*	Συνήθως	Όχι συνήθως
Νausea		Όχι συνήθως*	Συνήθως	Όχι συνήθως
Κούραση		Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
Δυσκολία στην αναπνοή		-	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
Προσβολή		-	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
Προσβολή		Όχι συνήθως*	-	Όχι συνήθως*
Προσβολή		Όχι συνήθως*	-	Όχι συνήθως*
Προσβολή		Όχι συνήθως*	-	Όχι συνήθως*
Προσβολή		Όχι συνήθως*	-	Όχι συνήθως*
Διαφορές ως προς το αναπνευστικό σύστημα (π.χ. 4.4)	Προσβολή (π.χ. 4.4)	Όχι συνήθως*	Πολύ σπάνια	Πολύ σπάνια
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*	Όχι συνήθως*

ΜεDRA / Οργανικό κύτταρο / Κατηγορία	Ανεπιθύμητες ενέργειες	Συμπτώματα		
		Ανοηλαστική	Παρωκίληση	Αιχμηρότητα
Διαφορές στην γενική κατάσταση	Προσβολή, όπως η πνευμονίτιδα (π.χ. 4.4)	Συνήθως	-	-
	Ανοηλαστική	Όχι συνήθως*	-	-
	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
Διαφορές ως προς την γενική κατάσταση	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
Γενικές διαφορές μη κλινικές/εργαστηριακές	Προσβολή	Πολύ σπάνια	Συνήθως	Συνήθως
	Κούραση	Πολύ σπάνια	-	Συνήθως
	Κούραση	-	-	Συνήθως
	Κούραση	-	-	Πολύ σπάνια
	Κούραση	-	-	Όχι συνήθως*
	Κούραση	-	-	Όχι συνήθως*
	Κούραση	-	-	Όχι συνήθως*
	Κούραση	-	-	Όχι συνήθως*
	Κούραση	-	-	Όχι συνήθως*
	Κούραση	-	-	Όχι συνήθως*
	Κούραση	-	-	Όχι συνήθως*
	Κούραση	-	-	Όχι συνήθως*
Παρωκίληση (π.χ. 4.4)	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
	Αιχμηρότητα	-	-	Συνήθως
	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
	Αιχμηρότητα	-	-	Όχι συνήθως*
Κατανοήσιμες διαταραχές ως προς την γενική κατάσταση	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*
	Προσβολή	-	-	Όχι συνήθως*

* Η παρουσία αυξημένης κλίμακας κλίμακας μετρήσιμης επίδρασης στο γενικό/εργαστηριακό αποτέλεσμα.

• Όπως συμβαίνει με άλλους αναστάτες της HMG-CoA αναγωγάσης, είναι αναμενόμενο αυξημένα επίπεδα πρωτεϊνών που οφείλονται σε αυξημένη παραγωγή. Η μεταβολή αυτή είναι συνήθως ήπια, παραμένει και δεν χρειάζεται διακοπή της αγωγής. • Επίπεδα κινάσης της κρεατίνης (CK) μεγαλύτερα του 3-fold που ενδέχεται να αυξηθούν ορίων παρατηρήθηκαν στο 2,5% των ασθενών που λάμβαναν φαρμακείο. • Οι αυξημένες αναμενόμενες επίδρασεις είναι αναμενόμενες με μερικές σπάνιες: • Σύζευξη/ήπια θρομβοκυττάρωση. • Καταθίξιμη • Επίπεδα ηπατικής λειτουργίας παρατηρήθηκαν, ιδιαίτερα με μακροχρόνια θεραπεία. • Εξαοράσια ίκτερος: η συχνότητα εξαρτάται από την παρουσία ή απουσία παραγόντων κινδύνου (γλυκόζη αίματος, νεφρική ≥ 5 ml/min/L, Δ MC-30 kg/m²), αυξημένη γλυκαιμία, επαρκή υδάτινη πρόσληψη. • Περιπτώσεις του συνδρόμου σπληνός έκτακτης ανάδρασης οφάνης (SIADH) είναι αναμενόμενες με άλλους αναστάτες του MEA. Το SIADH μπορεί να θεωρηθεί ως μια πολύ σπάνια αλλά πιθανή επίδραση που απαιτείται με τη θεραπεία με αναστάτες του MEA, συμπεριλαμβανομένης της περιπόλησης. Αναφορά άσπαστης αναπνευστικής ανεπάρκειας: Η αναφορά άσπαστης αναπνευστικής ανεπάρκειας με τη χορήγηση του φαρμακείου προέκυψε από κλινική εμπειρία. Επιπλέον η αυξημένη παραγωγή του κοιλιακού υγρού/κινδύνου του φαρμακείου προέκυψε. Οι επιπλοκές της γαστρίτιδας κολίτιδας αναφέρονται επειδή αναμένεται αντίδραση επειδή στο Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων Μεσογειακή Ζώνη (EMA) (1562 Χολόγης, Αθήνα Τηλ: + 30 21 32040380/337 Φαξ: + 30 21 06546985 Ιστοσελίδα: <http://www.ema.europa.eu>) **ΚΑΤΩΤΕΡΑ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΕΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΕ. Θεσσαλονίκη 7, 151 25 Μαρούσι ΑΡΧΙΜΕΔΟΥ (Ω) ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** • Τιμωράκι 10mg/5mg/5mg 56673/12-7-2016 - BT X 30 AT €11,67 • Τιμωράκι 20mg/5mg/5mg 56680/12-7-2016 - BT X 30 AT €12,13 • Τιμωράκι 20mg/10mg/5mg 56671/12-7-2016 - BT X 30 AT €14,71 • Τιμωράκι 20mg/10mg/10mg 56672/12-7-2016 - BT X 30 AT €16,53 • Τιμωράκι 40mg/10mg/10mg 56673/12-7-2016 - BT X 30 AT €17,30. Για πληροφορίες αναπαραγωγής πληροφοριών σχετικά με αυτό το προϊόν ή άλλα φάρμακα, επικοινωνήστε με τον κατασκευαστή στο ΣΕΡΒΙΕ ΕΛΛΑΣ ΕΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΠΕ Θεσσαλονίκη 7, 151 25 Μαρούσι, Τηλ.: 2108291000.



Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και αποτελεσματικά. ΟΝΕΚ τις σημαντικότερες ενέργειες για ΟΑΕ το Φάρμακο Συμπληρώματα την «ΚΙΤΡΙΝΗ ΚΑΡΤΑ».

www.servier.com



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ

28ⁿ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ του Καρδιαγγειακού Κινδύνου
**ΠΡΟΛΗΨΗ &
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ**

ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Hotel Du Lac, Ιωάννινα
Κ. Παπούλια & Ίκκου, 45221 Ιωάννινα
Τηλ.: +30 26510 59100, Φαξ: +30 26510 59200
E-mail: info@hoteldulac.gr

ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Έναρξη Εργασιών: **Παρασκευή, 21 Σεπτεμβρίου 2018**
Λήξη Εργασιών: **Σάββατο, 22 Σεπτεμβρίου 2018**

ΕΓΓΡΑΦΕΣ

Η συμμετοχή στις εργασίες είναι **ΔΩΡΕΑΝ**

ΜΟΡΙΑ

Χορηγούνται **13 μόρια** Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

ΚΟΝΚΑΡΔΕΣ ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΩΝ

Σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ, είναι υποχρεωτική η παρακολούθηση **ποσοστού 60% επί των συνοδικών ωρών** του επιστημονικού προγράμματος για την παραλαβή της Βεβαίωσης Παρακολούθησης. Η επίδειξη της κονκάρδας θα είναι απαραίτητη καθ' όλη τη διάρκεια της Διημερίδας (καθώς και η παράδοσή της για την παραλαβή της Βεβαίωσης Παρακολούθησης). Οι κονκάρδες με το barcode είναι μοναδικές και δεν μπορούν να αντικατασταθούν. Στην καταμέτρηση των ωρών δεν προσμετρώνται τα διαλείμματα.

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Η παραλαβή του πιστοποιητικού παρακολούθησης θα είναι δυνατή μετά από ικανοποιητική συμμετοχή (τουλάχιστον 60% του συνόλου του προγράμματος) και συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αξιολόγησης. Η διάθεση των μορίων παρακολούθησης θα γίνει αναλογικά και σύμφωνα με τις ώρες παρακολούθησης όπως ορίζεται από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.

Η ηλεκτρονική παραλαβή του πιστοποιητικού, θα είναι δυνατή με τη χρήση του Barcode, κατόπιν της ηλεκτρονικής συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου αξιολόγησης στην ιστοσελίδα της Ελληνικής Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης: <http://www.atherosclerosis.gr/>

ΟΜΙΛΙΕΣ/ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΙΣ - ΤΕΧΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

Σύμφωνα με την εγκύκλιο του ΕΟΦ, όλοι οι ομιλητές που συμμετέχουν σε επιστημονικές εκδηλώσεις αντί της έγγραφης δήλωσης συμφερόντων θα πρέπει να αναφέρονται στην ομιλία τους, στη δεύτερη διαφάνεια της παρουσίασής τους (μετά ακριβώς από την πρώτη διαφάνεια η οποία αναφέρει τον τίτλο της ομιλίας τους), σε οποιαδήποτε σύγκρουση συμφερόντων αναφορικά με τους χορηγούς της Δημερίδας.

Ο χρόνος των ομιλιών θα πρέπει να τηρείται αυστηρά τόσο από τους ομιλητές όσο και από τους προεδρεύοντες και συντονιστές έτσι ώστε να μην στερείται από τους επόμενους ομιλητές και να διασφαλίζεται η ροή του προγράμματος. Όλοι όσοι συμμετέχουν με ομιλία-παρουσίαση παρακαλούνται να παραδώσουν το υλικό της παρουσίασής τους (σε Power Point με USB/CD/DVD) στη Τεχνική Γραμματεία που θα λειτουργεί πλησίον της αίθουσας, από την προηγούμενη ημέρα ή τουλάχιστον 1 ώρα πριν την έναρξη της επιστημονικής ενότητας (pros επιβεβαίωση της λειτουργίας του ή/και pros επιδιόρθωση τεχνικών προβλημάτων).

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΦΟΡΕΑΣ



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ**

Ελληνική Εταιρεία Αθηροσκλήρωσης

Ίωνος Δραγούμη 3, Ιλίσια, 11528

Τηλ: 210-7210055, Φαξ: 210-7210092,

e-mail: info@atherosclerosis.gr, <http://www.atherosclerosis.gr>

ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΟ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ / ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ



Οργανωτικό - Συντονιστικό Γραφείο/Γραμματεία: Συνεδριακή Α.Ε./Conferre S.A.:
“The art of Bringing People Together”

Λεωφ. Σταύρου Νιάρχου, Θέση Μάρες, 455 00 Ιωάννινα,

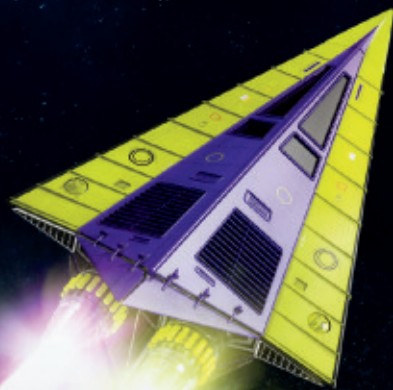
Τηλ: +30 26510 68610, Fax: +30 26510 68611,

E-mail: info@conferre.gr, Website: www.conferre.gr



Liptruzet[®]

(ezetimibe and atorvastatin) tablets



Για την πλήρη περιγραφή των χαρακτηριστικών του προϊόντος,
παρακαλούμε να απευθύνεστε στην MSD Ελλάδος.
Αγίου Δημητρίου 63, 174 56, Άλιμος. Τηλ.: 210 98 97 300



Κάτοχος της άδειας κυκλοφορίας: Merck Sharp & Dohme Ltd, Ηνωμένο Βασίλειο
Τοπικός Αντιπρόσωπος στην Ελλάδα: MSD Α.Φ.Β.Ε.Ε.
Αγίου Δημητρίου 63, 174 56, Άλιμος, Τηλ.: 210 98 97 300, drac_greece@merck.com

Βεβαιώστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε
ΟΝΕΣ τις ανεπιθύμητες ενέργειες για ΟΝΑ το Φάρμακο
Συμπληρώνοντας την «ΚΤΡΠΝΗ ΚΑΡΤΑ»

Α.Τ.: LIPTRUZET 10mg/10mg 51.796, LIPTRUZET 10mg/20mg 51.314, LIPTRUZET 10mg/40mg 47.316



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ

28ⁿ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ του Καρδιαγγειακού Κινδύνου
**ΠΡΟΛΗΨΗ &
ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ**

ΔΟΥΡΥΦΟΡΙΚΕΣ ΔΙΑΛΕΞΕΙΣ

Παρασκευή, **21 Σεπτεμβρίου** 2018

20.45-21:15



Δουρυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **Μ. Ελυσάφ**

Τι φέρνει το μέλλον στην αντιμετώπιση του Καρδιαγγειακού Κινδύνου;»

Χ. Μηλιώνης

Σάββατο, **22 Σεπτεμβρίου** 2018

10.30-11.00



Δουρυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **Χ. Πίτσας**

Ο ρόλος του σταθερού συνδυασμού βισοπρολόλης/αμλοδιπίνης στην αντιμετώπιση της Υπέρτασης και της Σταθερής Στεφανιαίας Νόσου

Μ. Ελυσάφ

13.15-13:45



Δουρυφορική Διάλεξη

Προεδρείο: **Α. Κωνσταντινίδης**

Εστιάζοντας στον ασθενή με ΧΑΠ. Τριλογία νέων δεδομένων στη νέα εποχή διαχείρισης της ΧΑΠ

Ι. Σιγάλα

19.30-20.00



Δουρυφορική Διάλεξη

Βιταμίνη D: Με ποιες ασθένειες συνδέεται και πόσο πολύτιμη είναι

Β. Τριάντη



FERINJECT/ADON/09-2017



Βοηθήστε να γίνει το φάρμακο πιο ασφαλή και
Ανταρξείτε
ΟΛΕΣ τις αντιψήφισες ενέργειες για
DNA το φάρμακο
Συμπληρώνοντας την "ΨΤΡΦΗ ΚΑΡΤΑ"

ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ: Ferinject 50 mg σιδήρου ανά ml ενέσιμο διάλυμα/διάλυμα για έγχυση. **ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ:** Ένα ml διαλύματος περιέχει 50 mg σιδήρου, ως ένωση καρβοξυμάλτοζης με σίδηρο. Κάθε φιαλίδιο των 10 ml περιέχει 500 mg σιδήρου, ως ένωση καρβοξυμάλτοζης με σίδηρο. **ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ:** Vifor France 100-101Terrasse Boieldieu, Tour Franklin La Defense 8, 92042 Paris La Defense Cedex, Γαλλία.

Για περισσότερη πληροφορία παρακαλώ απευθυνθείτε στη Genesis Pharma



Λ. Κηφισίας 274, 15232 Χαλάνδρι, Αθήνα
Τηλ.: 210 8771500, Fax: 210 8896619
e-mail: info@genesispharma.com
www.genesispharma.com



21-22 Σεπτεμβρίου 2018 Ξενοδοχείο Du Lac, ΙΩΑΝΝΙΝΑ

www.atherosclerosis.gr

ΧΟΡΗΓΟΙ





**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ**

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

28ⁿ ΠΡΟΛΗΨΗ &
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ
ΔΙΗΜΕΡΙΔΑ του Καρδιαγγειακού Κινδύνου

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ PLATOREL 5 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. PLATOREL 10 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. PLATOREL 20 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. PLATOREL 40 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία. 2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ Κάθε 5 mg δισκίο περιλαμβάνει 5 mg ροσουβαστατίνης ισοδύναμης με 5,2 ροσουβαστατίνης αβεσιτιούχου. Επίσης περιέχει 48,2 mg lactose monohydrate. Κάθε 10 mg δισκίο περιέχει 10 mg ροσουβαστατίνης ισοδύναμης με 10,4 ροσουβαστατίνης αβεσιτιούχου. Επίσης περιέχει 96,4 mg lactose monohydrate. Κάθε 20 mg δισκίο περιέχει 20 mg ροσουβαστατίνης ισοδύναμης με 20,8 ροσουβαστατίνης αβεσιτιούχου. Επίσης περιέχει 192,8 mg lactose monohydrate. Κάθε 40 mg δισκίο περιέχει 40 mg ροσουβαστατίνης ισοδύναμης με 41,7 ροσουβαστατίνης αβεσιτιούχου. Επίσης περιέχει 171,9 mg lactose monohydrate. Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1 της Περιλήψης Χαρακτηριστικών του Προϊόντος (ΠΧΠ).

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



110
90
70



PLATOREL®

Ροσουβαστατίνη

ELPEN Α.Ε. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
Λεωφ. Μαραθίνων 96, 190 09 Πικέρμι Αττικής,
Τηλ.: 210 6039326-9, Fax: 210 6039300
www.elpen.gr

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

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



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΑΘΗΡΟΣΚΛΗΡΩΣΗΣ
www.atherosclerosis.gr

8^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Ελληνικής Εταιρείας Αθηροσκλήρωσης

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΔΩΡΕΑΝ

29 Νοεμβρίου - 1 Δεκεμβρίου 2018
Divani Caravel
ΑΘΗΝΑ

Υπό την αιγίδα των:



Ευρωπαϊκής Εταιρείας
Αθηροσκλήρωσης



Διεθνούς Εταιρείας
Αθηροσκλήρωσης

Οργανωτικό - Συντονιστικό Γραφείο/Γραμματεία:

Conferre S.A.

Συνεδριακή Α.Ε./Conferre S.A.: "The Art of Bringing People Together",
Λεωφ. Σταύρου Νιάρχου, θέση Μάρες, 455 00 Ιωάννινα,
Τηλ: +30 26510 68610, Fax: +30 26510 68611,
E-mail: info@conferre.gr, Website: www.conferre.gr