

4^ο Πανελλήνιο Συνέδριο

Η **καρδιακή**
ανεπάρκεια
από το **A** έως το **Ω**
Νεότερες Εξελίξεις 2026

Πρόγραμμα

Οργάνωση/Γραμματεία

The **MASTERMIND** Group
Organizing your success

12-14

Ιουνίου 2026
Ξενοδοχείο Ionian Blue

Λευκάδα

40 *
YEARS

MERCK

Concor[®] 

**Υπέρταση
Στεφανιαία Νόσος**

Emconcor[®] 
BISOPROLOL FUMARATE

Καρδιακή Ανεπάρκεια

**Καρδιόσχημο
δισκίο για
εύκολη
αναγνώριση**

Concor[®] 5 mg & 10 mg, Emconcor[®] 2,5 mg & 5 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία.

Ποιοτική και ποσοτική σύνθεση: Concor[®] 5 mg & 10 mg: κάθε δισκίο περιέχει αντίστοιχα 5mg ή 10 mg bisoprolol fumarate, Emconcor[®] 2,5 mg & 5 mg: κάθε δισκίο περιέχει αντίστοιχα 2,5 mg ή 5 mg bisoprolol fumarate.

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

Ενδεικτική ΛΤ: Emconcor[®] 2,5 mg 2,93€, Emconcor[®] 5 mg 5,15€. Concor[®] 5 mg 3,83€, Concor[®] 10 mg 4,99€

*First Marketing Authorization for Bisoprolol was granted in Germany.

Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος.

Αν επιθυμείτε την έντυπη Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος παρακαλώ επικοινωνήστε με την εταιρεία.

Emconcor[®]
2,5mg και 5mg

Concor[®] 5mg

Concor[®] 10mg



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

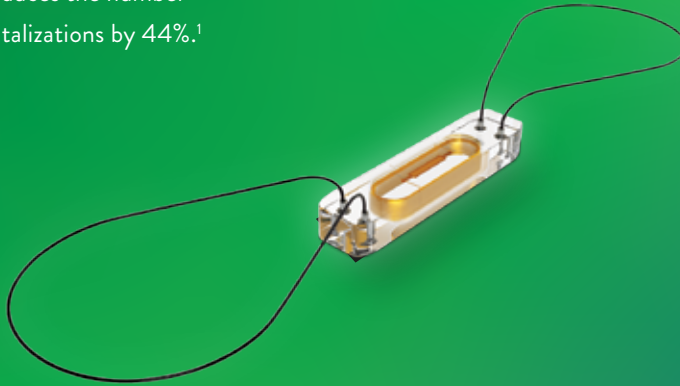
MERCK

Λ. Κηφισίας 41-45
151 23, Μαρούσι, Αθήνα
τηλ: 210 6165100
www.merck.gr



LEADING THE WAY IN HEART FAILURE MANAGEMENT

As the heart failure remote monitoring system with the most clinical evidence, the **CardioMEMS™ HF System** has proven to be much more than just a predictor of impending hospitalizations. It reduces the number of heart failure hospitalizations by 44%.¹



LEARN MORE about how the CardioMEMS™ HF System is leading the industry with clinical data by visiting our website.



1. Brugs, J et al. Remote haemodynamic monitoring of pulmonary artery pressures in patients with chronic heart failure (MONITOR-HF): a randomised clinical trial. The Lancet. May 20, 2023. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00923-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00923-6)



Χαιρετισμός

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Εκπροσωπώντας την οργανωτική επιτροπή, θα θέλαμε να σας προσκαλέσουμε στη Λευκάδα, όπου στις 12 - 14 Ιουνίου 2026 θα διεξαχθεί για τέταρτη φορά η πανελληνίας εμβέλειας πρωτότυπη επιστημονική εκδήλωση, αφιερωμένη στη σύγχρονη καρδιολογική πανδημία, την καρδιακή ανεπάρκεια. Ο τίτλος του συνεδρίου είναι: **«Η Καρδιακή Ανεπάρκεια: από το Α στο Ω»** και πραγματοποιείται από την Καρδιολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Καρδιαγγειακής Εκπαίδευσης και Έρευνας.

Το επιστημονικό πρόγραμμα του Συνεδρίου επικεντρώνεται σε ειδικά θέματα διάγνωσης και θεραπευτικής προσέγγισης της καρδιακής ανεπάρκειας, που απασχολούν το σύγχρονο Καρδιολόγο και όχι μόνο, εντός και εκτός νοσοκομείου. Σκοπός του είναι να αναλυθούν σε βάθος όλες οι ενόπτες που ενδιαφέρουν τον Έλληνα γιατρό, να τον φέρουν κοντά στις σύγχρονες εξελίξεις και να τον βοηθήσουν στην καθημερινή κλινική πράξη.

Είμαστε βέβαιοι ότι θα στηρίξετε με τη μεγάλη συμμετοχή σας την πρωτοπόρα αυτή επιστημονική διοργάνωση, την οποία πλαισιώνουν διακεκριμένοι συμμετέχοντες από την Ελλάδα και το εξωτερικό. Με μεγάλη χαρά σας περιμένουμε για ένα ευχάριστο και εποικοδομητικό τριήμερο.

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

Γρηγόριος Γιαμουζής
Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας,
Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημιακού
Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας,
π. Πρόεδρος Ομάδας Εργασίας Καρδιακής
Ανεπάρκειας
Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας (2020 - 2022)



09:45-09:55 Έναρξη Συνεδρίου - Χαιρετισμοί Προέδρων

- **Ι. Σκουλαρίγκης, Λάρισα**
- **Γ. Γιαμούζης, Λάρισα**

10:00-11:15


Στρογγυλό Τραπέζι 1: «Καρδιακή Ανεπάρκεια με Μειωμένο Κλάσμα Εξώθησης: Από τις κατευθυντήριες οδηγίες στην κλινική πράξη η απόσταση είναι μεγάλη»


Προεδρείο: **Γ. Γιαμούζης, Λάρισα - Ι. Σκουλαρίγκης, Λάρισα - Κ. Τσατίρης, Καρδίτσα**

- Εφαρμογή της βέλτιστης φαρμακευτικής αγωγής: σε ποιο βαθμό το επιτυγχάνουμε και τί μας εμποδίζει; - **Δ. Καρατζάς, Αθήνα**
- Θεραπευτική αντιμετώπιση: σε όλους ή εξατομίκευση; - **Σ. Μαραγκουδάκης, Χανιά**
- Διαχείριση διουρητικών και αγγειοδιασταλτικών στα επείγοντα στην οξεία φάση της απορρύθμισης - **Α. Φουντουλάκη, Αθήνα**
- Vericiguat στη HFpEF: Μπορούμε να πετύχουμε ευρύτερη εφαρμογή του; - **Γ. Χαλικιάς , Αλεξανδρούπολη **

11:15-12:30

Στρογγυλό Τραπέζι 2: «Καρδιακή Ανεπάρκεια με Διατηρημένο Κλάσμα Εξώθησης»

Προεδρείο: **Στ. Λαμπρόπουλος, Κοζάνη - Α. Σταυράτη, Θεσσαλονίκη  - Δ. Τζιακάς, Αλεξανδρούπολη **

- Πόσο διαγνωστικοί είναι οι προτεινόμενοι αλγόριθμοι στην HFpEF; - **Ν. Καμπουρίδης, Καβάλα**
- Κάρδιο-Νεφρο-Μεταβολικός φαινότυπος - **Β. Μπιστόλα, Αθήνα**
- Παχυσαρκία στην HFpEF: Σε ποιους ασθενείς έχουν ένδειξη οι GLP-1 RA και με ποιο στόχο; - **Ε. Σδόγκος, Βέροια**
- Η θεωρία της φλεγμονής στη HFpEF: Πόσο ισχυρή είναι η βάση της και τί θεραπευτικές προεκτάσεις έχει; - **Η. Τσούγκος, Αθήνα **


12:30-12:45

Διάλειμμα

12:45-14:30

Στρογγυλό Τραπέζι 3: «Διαχείριση ειδικών καταστάσεων στην Καρδιακή Ανεπάρκεια»

Προεδρείο: **Κ. Γιάγκου, Λευκωσία - Μ. Μαρκέτου, Ηράκλειο - Χ. Χρυσοχόου, Αθήνα**

- Διαχείριση ασθενούς με καρδιακή ανεπάρκεια και πνευμονική υπέρταση - **Χ. Χρυσοχόου, Αθήνα**
- Διαχείριση ασθενούς με καρδιακή ανεπάρκεια και τελικού σταδίου νεφρική ανεπάρκεια - **Κ. Μασούρα, Αθήνα**
- Διαχείριση ασθενούς με καρδιακή ανεπάρκεια και ασυμπτωματική βραδυκαρδία - **Σ. Ξυδώνας, Αθήνα**
- Διαχείριση ηλικιωμένου ασθενούς με καρδιακή ανεπάρκεια - **Μ. Νικολάου, Αθήνα** 


14:30-16:45

Μεσημβρινή Διακοπή

16:45-18:00

Στρογγυλό Τραπέζι 4: «Καρδιακή ανεπάρκεια: προβληματισμοί και οδηγίες πέρα από τη φαρμακευτική αγωγή»

Προεδρείο: **Α. Νταλιάνης, Αθήνα - Β. Σαράκης, Βόλος - Γ. Χαλικιάς , Αλεξανδρούπολη**

- Ποιες οδηγίες θα δώσουμε στον ασθενή μας με χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια όσον αφορά την κατανάλωση άλατος και την λήψη ύδατος; - **Στ. Αλ Καγιέτ, Θεσσαλονίκη** 
- Άγχος και κατάθλιψη: τα αντιμετωπίζουμε; Μπορεί ο ασθενής μου να συνεχίσει να εργάζεται και τι οδηγίες θα δώσω; - **Ε. Θεοφιλογιαννάκος, Θεσσαλονίκη**
- Μπορεί ο ασθενής μου να γυμνάζεται; Μου ζητάει γνωμάτευση για γυμναστήριο. Τι θα κάνω; - **Ε. Κουιδή, Θεσσαλονίκη**
- Πρέπει ο ασθενής με καρδιακή ανεπάρκεια να εμβολιάζεται; Τί δεδομένα υπάρχουν; **Δ. Παπαγιάννης, Λάρισα**



18:00-18:30

Δορυφορική Διάλεξη

18:30-20:30

Στρογγυλό Τραπέζι 5: «Ο ρόλος του καρδιοχειρουργού στην καρδιακή ανεπάρκεια»

Προεδρείο: **Χ. Αλεξίου, Ιωάννινα** - **Δ. Ηλιόπουλος, Αθήνα**  - **Χ. Κωτούλας, Αθήνα**

- Σύγχρονη αντιμετώπιση ανεπάρκειας αορτής στην καρδιακή ανεπάρκεια - **Δ. Ηλιόπουλος, Αθήνα** 
- Αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας σε ασθενή με HF_rEF και σοβαρή στένωση: Νεότερα δεδομένα- **Χ. Αλεξίου, Ιωάννινα**
- Επιδιόρθωση μιτροειδούς στην πρωτοπαθή και δευτεροπαθή ανεπάρκεια σε ασθενή με καρδιακή ανεπάρκεια: ομοιότητες, διαφορές και προκλήσεις - **Χ. Κωτούλας, Αθήνα**
- Χειρουργική αντιμετώπιση της αναδιαμόρφωσης της αριστερής κοιλίας στην προχωρημένη καρδιακή ανεπάρκεια: Υπάρχει ελπίδα; - **Β. Ανδρουτσοπούλου, Λάρισα**
- Επεμβατική/Χειρουργική αντιμετώπιση μετά από δυσλειτουργία της TAVI - **Κ. Περρέας, Αθήνα**
- Επιδιόρθωση τριγλώχινας σε ασθενή με δεξιά καρδιακή ανεπάρκεια: Πότε και πώς; - **Γ. Παττακός, Αθήνα** 

20:30-21:15

Ειδικές Διαλέξεις: “Out of the Box future thinking”


Προεδρείο: **Γ. Γιαμούζης, Λάρισα** - **Ι. Σκουλαρίγκης, Λάρισα**

- Σύγχρονη Καρδιολογία: δεξιότητες στην εποχή της Τεχνητής Νοημοσύνης - **Α. Κώτσανης, Αθήνα**
- Προηγμένη Απεικόνιση στην Καρδιολογία με τη βοήθεια της Τεχνητής Νοημοσύνης - **Ι. Τσούγκος, Λάρισα**

09:00-11:00

Στρογγυλό Τραπέζι 6: «Απεικόνιση στην καρδιακή ανεπάρκεια από το Α στο Ω»

Προεδρείο: **Κ. Αγγέλη, Αθήνα**  - **Β. Καμπερίδης, Θεσσαλονίκη** - **Α. Καλλιφατίδης, Θεσσαλονίκη**

- Ποσοτικοποίηση ανεπάρκειας μιτροειδούς: Hints and tips - **Α. Στεφανίδης, Πειραιάς**
- Βαλβιδικό stress-echo στις αμφίβολης βαρύτητας βαλβιδοπάθειες - **Κ. Παπαδόπουλος, Αθήνα**
- Σύγχρονη εκτίμηση της δεξιάς κοιλιάς - **Δ. Κλέττας, Αθήνα**
- Αξονική τομογραφία καρδιάς: Τι πρέπει να γνωρίζει ο απλός καρδιολόγος - **Ν. Αλεξόπουλος, Αθήνα** 
- Η Μαγνητική Τομογραφία καρδιάς στην αρρυθμιογόνο μυοκαρδιοπάθεια: How I do it? - **Α. Καλλιφατίδης, Θεσσαλονίκη**

11:00-11:30

Δορυφορική Διάλεξη


11:30-12:00

Διάλειμμα

12:00-14:00

Στρογγυλό Τραπέζι 7: «Αρρυθμιολογία στην καρδιακή ανεπάρκεια από το Α στο Ω»

Προεδρείο: **Μ. Εφραιμίδης, Αθήνα**  - **Π. Κοραντζόπουλος, Ιωάννινα** - **Θ. Μαούνης, Αθήνα**

- Ποια στρατηγική να προτιμήσω σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια και κολπική μαρμαρυγή: έλεγχο συχνότητας ή έλεγχο ρυθμού; **Α. Κωστοπούλου, Αθήνα**
- Μυοκαρδιοπάθεια από βηματοδότηση - **Α. Ζάγουρας, Λάρισα**
- Βηματοδότηση σε ασθενείς με HFpEF: Υπάρχουν δεδομένα; - **Δ. Κωνσταντίνου, Θεσσαλονίκη**
- Φυσιολογική βηματοδότηση του ερεθισματογωγού (Conduction System Pacing) ή αμφικολπική βηματοδότηση ως θεραπεία επανασυγχρονισμού; - **Χ. Πάντσιος, Λάρισα**
- Βραδεία κολπική μαρμαρυγή στους ηλικιωμένους με καρδιακή ανεπάρκεια: Βηματοδότηση ή Κατάλυση πρώτα; - **Ι. Δουνδουλάκης, Αθήνα**
- Νεότερα δεδομένα για την κατάλυση Κολπικής Μαρμαρυγής στη HFpEF και HFmrEF - **Δ. Τσιαχρής, Αθήνα** 



14:00-16:00

Μεσημβρινή Διακοπή

16:00-18:00

Στρογγυλό Τραπέζι 8: «Σύγχρονες εξελίξεις στις μυοκαρδιοπάθειες»

Προεδρείο: **A. Αναστασάκης, Αθήνα**  - **Γ. Ευθυμιάδης, Θεσσαλονίκη**  - **A. Ξανθόπουλος, Λάρισα**


- Νεότερες κατευθυντήριες οδηγίες: τι αλλάζει; - **Θ. Γκόσιος, Θεσσαλονίκη**
- Μυοκαρδιοπάθειες στην κύηση: Πόσο επικίνδυνες είναι; - **H. Πουλάκη, Αθήνα**
- Μυοκαρδιοπάθεια από stress (Tako-Tsubo): Νεότερα δεδομένα - **I. Λεοντσίνης, Αθήνα** 
- Γενετικός έλεγχος μυοκαρδιοπαθειών: σε ποιους, πότε και πώς; - **Δ. Παρχαρίδου, Θεσσαλονίκη** 
- Καρδιακή αμυλοείδωση: νεότερα δεδομένα - **A. Ξανθόπουλος, Λάρισα**
- Μυοπερικαρδίτιδα: Από την απεικόνιση στις βιολογικές θεραπείες - **Γ. Λάζαρος, Αθήνα**

18:00-18:15

Διάλειμμα

18:15-20:00**Στρογγυλό Τραπέζι 9: «Διαδερμικές παρεμβάσεις στην καρδιακή ανεπάρκεια»**

Προεδρείο: **Γ. Κατσιμαγκλής, Αθήνα - Γ. Τριάντης, Αθήνα - Κ. Τούτουζας, Αθήνα**  - **Η. Νινιός, Θεσσαλονίκη**

- Διαδερμική αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια και στεφανιαία νόσο - **Α. Χαλαπάς, Αθήνα**
- Σύγκλιση ανοικτού ωοειδούς τρήματος σε ασθενείς με καρδιακή ανεπάρκεια: υπάρχει όφελος; **Α. Ανυφαντάκης, Λάρισα**
- Τεχνικές και αποτελέσματα με τις διαδερμικές edge-to-edge παρεμβάσεις στη μιτροειδή βαλβίδα - **Κ. Αζναουρίδης, Αθήνα**
- Διαδερμική αντικατάσταση μιτροειδούς βαλβίδας: είμαστε έτοιμοι; - **Β. Νινιός, Θεσσαλονίκη** 
- Ταυτόχρονη διαδερμική edge-to-edge παρέμβαση στη μιτροειδή και στην τριγλώχινα βαλβίδα: Νεότερα δεδομένα - **Γ. Παπαδόπουλος, Θεσσαλονίκη**

20:00-21:00**Διακεκριμένες διαλέξεις**


Προεδρείο: **Γ. Γιαμούζης, Λάρισα - Ι. Σκουλαρίγκης, Λάρισα**

- Σαράντα χρόνια καρδιακή ανεπάρκεια: Μία σύντομη αναδρομή - **Ι. Γουδέβενος, Ιωάννινα**
- Καρδιακή Ανεπάρκεια 2026. Τι αλλάζει - **Γ. Φιλιππάτος, Αθήνα**

10:00-12:00

Στρογγυλό Τραπέζι 10: «Η Ογκοκαρδιολογία από το Α ως το Ω»

Προεδρείο: **Κ. Κεραμιδά, Αθήνα** - **Δ. Φαρμάκης, Αθήνα**





- Η καρδιοτοξικότητα των αντινεοπλασματικών θεραπειών και η αναγκαιότητα της Ογκοκαρδιολογίας - **Δ. Φαρμάκης, Αθήνα**
- Αξιολόγηση και παρακολούθηση του ογκολογικού ασθενούς: ο ρόλος της απεικόνισης - **Κ. Κεραμιδά, Αθήνα**
- Διαστρωμάτωση του κινδύνου καρδιοτοξικότητας πριν την αντινεοπλασματική θεραπεία - **Σ. Καλιαμπάκος, Αθήνα** 
- Πρωτόκολλα παρακολούθησης ασθενών κατά τη διάρκεια της αντινεοπλασματικής θεραπείας - **Γ. Παπιγγιώτης, Αθήνα**
- Η εμπειρία ενός δευτεροβάθμιου Νοσοκομείου - **Π. Στεργιοπούλου, Βόλος**

12:00-12:15

Διάλειμμα

12:15-14:15

Στρογγυλό Τραπέζι 11 - «Προχωρημένη καρδιακή ανεπάρκεια από το Α ως το Ω»**Προεδρείο: Σ. Αδαμόπουλος, Αθήνα**  - **Α. Τρίκας, Αθήνα**  - **Λ. Μιχάλης, Ιωάννινα**

- Πώς αξιολογώ τον ασθενή με προχωρημένη καρδιακή ανεπάρκεια πριν την απόφαση για μηχανική υποστήριξη ή μεταμόσχευση καρδιάς; - **Α. Γκουζιούτα, Αθήνα** 
- Όλα όσα θα ήθελα να ξέρω για τη συσκευή υποβοήθησης της αριστερής κοιλίας Impella σε ασθενή με καρδιογενή καταπληξία - **Α. Τάλεμπ, Αθήνα** 
- Μηχανική υποβοήθηση της αριστερής κοιλίας: Πρέπει να μεταμοσχεύονται οι «σταθεροί» ασθενείς με εμφυτευμένη συσκευή υποβοήθησης; - **Μ. Μπόνιος, Αθήνα** 
- Omecamtiv Mecarbil: Θα βρει τη θέση του στην προχωρημένη καρδιακή ανεπάρκεια; - **Ι. Αλεξανιάν, Αθήνα** 
- Ελληνική καταγραφή ασθενών με προχωρημένη καρδιακή ανεπάρκεια: Που βρισκόμαστε; **Α. Νάκα, Ιωάννινα**

14:15-14:30

Λήξη εργασιών συνεδρίου - Συμπεράσματα

- **Ι. Σκουλαρίγκης, Λάρισα**
- **Γ. Γιαμούζης, Λάρισα**

ELPEN



Ισορροπημένη προστασία ΜΙΑ φορά την ημέρα*



Odelo

ριβαροξαμπάνη

Τιμές ανά δοσολογική μορφή

- Odelo® 2,5mg x 60 tabs A.T.: 41,93 €
- Odelo® 10mg x 30 tabs A.T.: 42,89 €
- Odelo® 15mg x 30 tabs A.T.: 41,52 €
- Odelo® 20mg x 30 tabs A.T.: 41,52 €

* Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος

Αποφέρετε κάθε εικοζήμερη/πληνολογούμενη ανεπιθύμητη ενέργεια απειθείας στον ΕΟΦ, σύμφωνα με το εθνικό σύστημα αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών

Φαρμακευτικά προϊόντα για τα οποία απαιτείται ιατρική συνταγή

Για τις συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευθείτε τις Περίληψεις Χαρακτηριστικών των Προϊόντων σκανάροντας τον QR κωδικό



ELPEN

www.elpen.gr

ELPEN Α.Ε. Φαρμακευτική Βιομηχανία
Λεωφ. Μαρσίνου 95, 190 09 Πάρισμα Αττικής, Τηλ.: 210 6039326-9, Fax: 210 6039300

Γραφείο Επιστημονικής Εντήρησης

• Σεβαστιάς 11, 115 28, Αθήνα, Τηλ.: 210 74 88 711, 211 18 65 500 • Εθνικής Αντιστάσεως 114, 551 34, Θεσσαλονίκη, Τηλ.: 2310 459 920-1

Tagrol®

τικαρελόρη



Ισχυρό
στήριγμα
ζωής*

ΠΡΟΪΟΝ	Λ.Τ.
TAGROL® F.C.TAB 60MG/TAB BT X 56 TABS	41,57 €
TAGROL® F.C.TAB 90MG/TAB BT X 60 TABS	47,36 €

**ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ
ΓΙΑ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ**

* Για τις συνταγογραφικές πληροφορίες συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάροντας τον QR κωδικό

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

Πανελλήνιο Συνέδριο

Η καρδιακή ανεπάρκεια

από το **A** έως το **Ω**

Νεότερες Εξελίξεις 2026

Δορυφορικές Διαλέξεις

Παρασκευή **12** Ιουνίου 2026

18:00-18:30

Δορυφορική Διάλεξη



oHCM: Ετερογένεια της νόσου και κλινικές επιπτώσεις,

A. Ξανθόπουλος, Λάρισα

Σάββατο **13** Ιουνίου 2026

11:00-11:30

Δορυφορική Διάλεξη



Menarini Hellas

Προεδρείο: **Γ. Γιαμούζης, Λάρισα**

Από τη Θεωρία στην Πράξη, Διαχειρίζοντας τον Χρόνιο

Στεφανιαίο Ασθενή με Ρανολαζίνη: **Λ. Καλαντζή, Ιωάννινα**

Ευρετήριο**A****Αγγέλη Κωνσταντίνα**

Καθηγήτρια, Α΄ Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Αδαμόπουλος Σταμάτιος

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

Αζναουρίδης Κωνσταντίνος

Επίκουρος Καθηγητής, Α΄ Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Αλεξανιάν Ιωάννης

Καρδιολόγος - Επιμελητής Α΄, Υπεύθυνος Μονάδας Καρδιακής Ανεπάρκειας και Ιατρείου Καρδιοογκολογίας, Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Αλεξίου Χρήστος

Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής ΠΓΝ Ιωαννίνων, Επ. Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Αλεξόπουλος Νικόλαος

Υπεύθυνος Καρδιολόγος, Μονάδα Καρδιαγγειακής Απεικόνισης (CT/MRI), Ευρωκλινική Αθηνών

Αλ Καγιέτ Στελίνα

Ειδικός Καρδιολόγος, Αθήνα

Αναστασάκης Αριστείδης

Ειδικός Καρδιολόγος, Συντονιστής Εθνικού Δικτύου Ιατρικής Ακριβείας στη Καρδιολογία, Μονάδα Κληρονομικών & Σπανίων Καρδιαγγειακών Παθήσεων «Ωνάσειο» Νοσοκομείο

Ανδρουτσοπούλου Βασιλική

Διευθύντρια Πανεπιστημιακής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Επίκουρη Καθηγήτρια Καρδιοχειρουργικής, Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας. Ταμίας Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Θώρακος Καρδιάς Αγγείων (Ε.Ε.Χ.Θ.Κ.Α.)

Ανυφαντάκης Ζαχαρίας - Αλέξανδρος

Επιμελητής Α΄ Ε.Σ.Υ., Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Γ**Γιάγκου Κυριάκος**

Καρδιολόγος, Πρόεδρος Καρδιολογικής Εταιρείας Κύπρου

Γιαμούζης Γρηγόριος

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικού Τμήματος Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Γουδέβενος Ιωάννης

Ομότιμος Καθηγητής Καρδιολογίας, π. Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων, πρώην Πρόεδρος Ε.Κ.Ε.

Γκόσιος Θωμάς

Καρδιολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ., Επιστημονικός Συνεργάτης Ιατρείου Μυοκαρδιοπαθειών, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Γκουζιούτα Αγγελική

Επιμελήτρια Α΄, Μονάδα Καρδιακής Ανεπάρκειας και Μεταμοσχεύσεων, «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Δ**Δουνδουλάκης Ιωάννης**

Επιστημονικός Συνεργάτης, Α΄ Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Ε**Ευθυμιάδης Γεώργιος**

Καθηγητής Καρδιολογίας, Τμήμα Ιατρικής Α.Π.Θ., Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Η καρδιακή ανεπάρκεια

από το **Α** έως το **Ω**

Νεότερες Εξελίξεις 2026

Ευρετήριο

Εφραιμίδης Μιχαήλ

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού Τομέα, Διευθυντής Τμήματος Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδότησης «Ωνάσειο» Νοσοκομείο

Ζ

Ζάγουρας Αλέξανδρος

Επιμελητής Β΄ - Αρρυθμιολόγος, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Η

Ηλιόπουλος Δημήτριος

Καρδιοχειρουργός, Διευθυντής Δ΄ Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Υγεία», Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής Ε.Κ.Π.Α.

Θ

Θεοφιλογιαννάκος Ευστράτιος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Κ

Καλαντζή Λορέττα

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Καρδιολογίας, Β΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.

Καλιαμπάκος Σωτήριος

Αναπληρωτής Διευθυντής, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ»

Καλλιφατίδης Αλέξανδρος

Ειδικός Ακτινοδιαγνώστης, Υπεύθυνος Τμήματος Προηγμένης Καρδιαγγειακής Απεικόνισης, Ακτινολογικό Τμήμα, Κλινική «Άγιος Λουκάς», Θεσσαλονίκη

Καμπερίδης Βασίλειος

Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας και Καρδιαγγειακής Απεικόνισης Α.Π.Θ., Α΄ Καρδιολογική Κλινική Α.Π.Θ., Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ», Θεσσαλονίκη

Κατσιμαγκλής Γεώργιος

Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής & Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου, Ν.Ν.Α.

Καμπουρίδης Νικόλαος

Ιευθυντής Ε.Σ.Υ., Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Καβάλας

Καρατζάς Δημήτριος

Διευθυντής Ιατρικής Σχολής Αθηνών Πανεπιστημίου Λευκωσίας UNICATHENS, Αναπληρωτής Διευθυντής ΣΤ΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «Υγεία»

Κουιδή Ευαγγελία

Καρδιολόγος, Καθηγήτρια Αθλητιατρικής, ΤΕΦΑΑ Α.Π.Θ.

Κοραντζόπουλος Παναγιώτης

Καθηγητής Καρδιολογίας, Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

Κεραμιδά Καλλιόπη

Επιμελήτρια Α΄, Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Α.Ο.Ν.Α. «Άγιος Σάββας»

Κλέττας Δημήτριος

Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Α΄ Καρδιολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Κωνσταντίνου Δημήτριος

Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος για την Εμφύτευση Βηματοδότη - Απινιδωτών, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

Κωτούλας Χριστόφορος

Διευθυντής Ελάχιστα Επεμβατικής Χειρουργικής Κλινικής Καρδιάς, "Metropolitan" General Hospital of Athens, Διευθυντής Διακλαδικής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Ενόπλων Δυνάμεων, 401 Γ.Σ.Ν.Α.

Ευρετήριο**Κώτσανης Αθανάσιος**

Καρδιολόγος, Medical Director Greece & Cyprus, Southern Mediterranean & Black Sea Cluster Medical Head, Bayer

Κωστοπούλου Άννα

Αναπληρώτρια Διευθύντρια, Τμήμα Ηλεκτροφυσιολογικών Μελετών και Βηματοδότησης, «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, Αθήνα

Λ**Λαμπρόπουλος Στυλιανός**

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής, Γ.Ν. Κοζάνης

Λάζαρος Γεώργιος

Καρδιολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ., Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Λεοντίνης Ιωάννης

Επιμελητής Β΄, Α΄ Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Μ**Μαραγκουδάκης Σπύρος**

Καρδιολόγος, Επιμελητής Α΄, Υπεύθυνος Ιατρείου Καρδιακής Ανεπάρκειας, Γ.Ν. Χανίων

Μαρκέτου Μαρία

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Καρδιολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Διευθύντρια Καρδιολογικής Κλινικής, Π.Γ.Ν. Ηρακλείου

Μασούρα Κωνσταντίνα

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Λαϊκό»

Μαούνης Θεμιστοκλής

Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος, Διευθυντής Δ΄ Καρδιολογικής Κλινικής, «Ερρίκος Ντυνάν» Hospital Center

Μιχάλης Λάμπρος

Καθηγητής, Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής Π.Γ.Ν.Ι., Αντιπρόεδρος ΕΚΕ

Μπιστόλα Βασιλική

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ, Β΄ Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Μπόνιος Μιχάλης

Καρδιολόγος Επιμελητής Α΄, Μονάδα Μεταμόσχευσης και Μονάδα Καρδιακής Ανεπάρκειας, «Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Ν**Νάκα Αικατερίνη**

Καθηγήτρια Καρδιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Β΄ Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Ιωαννίνων, Υπεύθυνη Μονάδας Καρδιακής Ανεπάρκειας

Νικολάου Μαρία

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Α΄, Γ.Ν.Α «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμιγκ»

Νινιός Βλάσσης

Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης, Επεμβατικός Καρδιολόγος MRCP

Νινιός Ηλίας

Επεμβατικός Καρδιολόγος

Νταλιάνης Αργύριος

Υπεύθυνος Ιατρείου Στεφανιαίας Νόσου και Μυοκαρδιοπαθειών, Γ.Ν.Α. «Αλεξάνδρα»

Ξ**Ξανθόπουλος Ανδρέας**

Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Λάρισας

Η καρδιακή ανεπάρκεια

από το Α έως το Ω

Νεότερες Εξελίξεις 2026

Ευρετήριο

Ξυδώντας Σωτήριος

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

Π

Πάντσιος Χρήστος

Επιμελητής Β΄ Καρδιολογίας, Π.Γ.Ν Λάρισας

Παπαδόπουλος Κωνσταντίνος

Επιμελητής Α΄, Καρδιολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο Ε.Ε.Σ.»

Παπαδόπουλος Γεώργιος

Ειδικευόμενος Καρδιολογίας,
Εξειδικευόμενος Επεμβατικής
Καρδιολογίας Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο,
Θεσσαλονίκης, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης
«Άγιος Παύλος»

Παπαγιάννης Δημήτριος

Αναπληρωτής Καθηγητής Δημόσιας
Υγείας, Διευθυντής Εργαστηρίου Δημόσιας
Υγείας & Ανοσοποίησης Ενηλίκων, Τμήμα
Νοσηλευτικής Σχολή Επιστημών Υγείας,
Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Παπιγιώτης Γεώργιος

Ειδικευόμενος Καρδιολογίας,
Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός»

Παρχαρίδου Δέσποινα

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Β΄ Ε.Σ.Υ.,
Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,
Π.Γ.Ν.Θ. «ΑΧΕΠΑ»

Παττακός Γρηγόριος

Διευθυντής Β΄ Καρδιοχειρουργικής Κλινικής,
Αναπληρωτής Διευθυντής Τμήματος
Διαδερμικών Βαλβίδων, Νοσοκομείο
«ΥΓΕΙΑ», Αναπληρωτής Καθηγητής,
Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Λευκωσίας

Πουλάκη Ήλεια-Μαρία

Καρδιολόγος, Υπεύθυνη Μονάδας
Εμφραγμάτων Καρδιολογικής Κλινικής,
Γ.Ν. Ελευσίνας «Θριάσιο»

Περρέας Κωνσταντίνος

Διευθυντής Α΄ Καρδιοχειρουργικής Κλινικής,
«Ωνάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Σ

Σαράκης Βασίλειος

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν. Βόλου

Σδόγκος Ευάγγελος

Καρδιολόγος, Διευθυντής Ε.Σ.Υ.,
Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν. Βέροιας

Σκουλαρίγκης Ιωάννης

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

Σταυράτη Αλεξία

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

Στεργιοπούλου Πολυξένη

Καρδιολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ. Υπεύθυνη
Καρδιοογκολογικού Ιατρείου Γ.Ν. Βόλου

Στεφανίδης Αλέξανδρος

Καρδιολόγος, Διευθυντής Α΄ Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν. Νίκαιας - Πειραιά
«Άγιος Παντελεήμων»

Τ

Τάλεμπ Άνταμ

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Τμήμα Δομικών
Καρδιοπαθειών, Τμήμα Σύμπλοκης
Στεφανιαίας Νόσου, Τμήμα Πνευμονικής
Αγγειοπλαστικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Τζιακός Δημήτριος

Καθηγητής - Διευθυντής, Καρδιολογική
Κλινική & Αιμοδυναμική Μονάδα Δ.Π.Θ.,
Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης

Ευρετήριο

Τούτουζας Κωνσταντίνος

Καθηγητής, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο», Πρόεδρος ΕΚΕ

Τρίκας Αθανάσιος

Συντονιστής Διευθυντής Καρδιολογικού Τμήματος Γ.Ν.Α. «Ο Ευαγγελισμός», Αν. Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Γ. Γραμματέας ΕΚΕ

Τριάντης Γεώργιος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου, Γ.Ν.Α. «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμιγκ»

Τσιαχρής Δημήτριος

Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας - Ηλεκτροφυσιολογίας, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.

Τσατίρης Κωνσταντίνος

Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής Γ.Ν. Καρδίτσας

Τσούγκος Ηλίας

Διευθυντής ΣΤ΄ Καρδιολογικής Κλινικής, Νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ», Επ. Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΥΚ, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών

Τσούγκος Ιωάννης

Καθηγητής Ιατρικής Φυσικής, Διευθυντής Εργαστηρίου Ιατρικής Πληροφορικής & Εφαρμογών Βιοϊατρικής Απεικόνισης Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας

Φ

Φαρμάκης Δημήτριος

Επίκουρος Καθηγητής Καρδιολογίας, Β΄ Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Φιλιππάτος Γεράσιμος

Καθηγητής Καρδιολογίας Ε.Κ.Π.Α., Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Φουντουλάκη Αικατερίνη

Καρδιολόγος, Διευθύντρια Ε.Σ.Υ., Β΄ Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. «Αττικόν»

Χ

Χαλαπάς Αντώνιος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Τμήμα Επεμβατικής Καρδιολογίας και Δομικών Καρδιοπαθειών, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Χαλικιάς Γεώργιος

Αναπληρωτής Καθηγητής Καρδιολογίας Ιατρικής Σχολής Δ.Π.Θ., Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Έβρου, Αλεξανδρούπολη

Χρυσοχόου Χριστίνα

Επίκουρη Καθηγήτρια, Υπεύθυνη Μονάδας Καρδιακής Ανεπάρκειας, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»



HEARTMATE 3™ LVAD CLINICAL HIGHLIGHT

The Society of Thoracic Surgeons Intermacs 2025 Annual Report: Focus on Outcomes in Older Adults

Nayak A, et al. *Annals of Thoracic Surgery* 2025¹

SUMMARY

This report highlights continued excellent outcomes with HeartMate 3, specifically for older adults (≥65 years), who achieve strong long-term survival (60.2% at 5 years). Survival remains high across all age strata ≥65, including those ≥75 years old. These patients also experience sustained improvements in functional status and quality of life, with lower rates of key adverse events such as stroke, GI bleeding, and device malfunction, with no meaningful increase in risk attributable to age or risk factors.

FOCUS

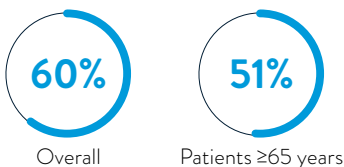
This report's special focus is on outcomes for older HeartMate 3 (HM3) LVAD patients (≥65 years). Analyses will focus on survival, AEs, QoL improvements, and how risk factors affect results.

It will also address major evidence gaps for older patients, who are now the fastest-growing population with advanced HF, while highlighting persistent underutilization of LVADs in this age group despite excellent outcomes.

RESULTS

Results show excellent 5- and 7-year survival rates for HeartMate 3™ LVAD patients.

5-YEAR SURVIVAL

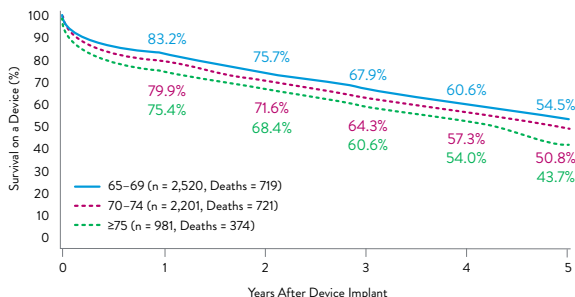


7-YEAR SURVIVAL



Median survival for HeartMate 3 LVAD
NOW EXCEEDS 7 YEARS.

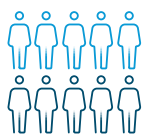
HeartMate 3 LVAD 5-year survival rates stratified by age ≥65 years



5-YEAR SURVIVAL FOR PATIENTS
≥75 YEARS IS 43.7%,
which is notable given the average life
expectancy at birth in the EU is 82 years.²

RESULTS (≥65 YEARS)

HeartMate 3 LVAD patients aged ≥65 years showed (at 6 months):



**>50%
IMPROVEMENT**
To NYHA class I-II
from class IV*



**+27
POINTS**
KCCQ scores (from
mean of 38.6 to 65.4)



**+22
POINTS**
EQ-VAS scores
(from 52 to 74)

CLINICAL SUMMARY

- Long-term survival remains excellent: 5-year survival exceeds 60% overall, and 51.1% in patients ≥65 years.
- First-ever 7-year survival data for an LVAD population: HeartMate 3 LVAD demonstrates outstanding durability, with overall survival of 51.8%.
- No major age-related increase in adverse events: Rates of GI bleeding, stroke, and device malfunction are similar in patients ≥65 compared to younger cohorts.
- Strong outcomes even in high-risk older adults: Patients ≥70 with frailty, limited social support, or requiring tMCS still achieve meaningful survival.
- Quality of Life Gains: Significant improvements at 6 months post-implant - over 50% patients NYHA class shifts from IV to I-II, KCCQ scores rise from 38.6 to 65.4, and EQ-VAS improves from 52 to 74, reflecting meaningful restoration of daily living.

Despite strong outcomes, HeartMate 3 LVAD therapy remains underutilized, particularly among older adults and marginalized groups, highlighting persistent disparities in access and underscoring the need for personalized, value-based decision-making.

*83% Class IV at baseline

KCCQ: Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire

EQ-VAS: EuroQol Visual Analogue Scale

1. Nayak A, Cascino TM, DeFilippis EM, et al. The Society of Thoracic Surgeons Intermacs 2025 Annual Report: Focus on Outcomes in Older Adults. *Ann Thorac Surg*. 2025; <https://doi.org/10.1016/j.athoracsur.2025.10.005>.
2. Eurostat. Life expectancy at birth, EU 27. Dataset: demomlsexpec. European Commission; 2025. Accessed April 17, 2026. <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demomlsexpec/default/table>

Abbott

The Corporate Village, Da Vinciilaan 11 Box F1,
1935 Zaventem, Belgium,
Tel: +32 2 774 68 11
cardiovascular.abbott

Brief Summary: Prior to using these devices, please review the Instructions for Use for a complete listing of indications, contraindications, warnings, precautions, potential adverse events, and directions for use.

HeartMate 3™ Left Ventricular Assist Device. CE marked device. CE 2797.

Legal Manufacturer: Abbott Medical, 6035 Stoneridge Drive, Pleasanton, CA 94588 USA.

™ Indicates a trademark of the Abbott group of companies.

‡ Indicates a third party trademark, which is property of its respective owner.

© 2026 Abbott. All Rights Reserved.

MAT-2603743 v1.0 | Item approved for EMEA use only.



Abbott

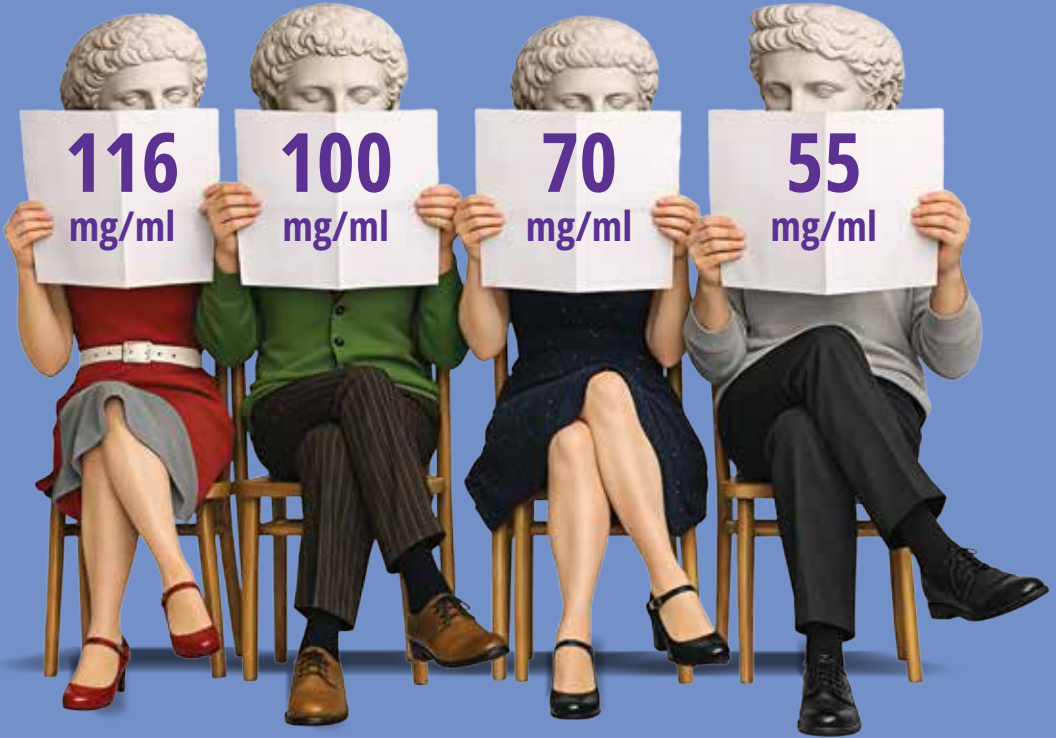
OPTRELL™ Mapping Catheter

**With TRUEref™
Technology**



Μην αφήνεις το χρόνο να περνάει...

Μείωσε έγκαιρα την **LDL-C** Πέτυχε τον στόχο σου



Zirus[®]
Rosuvastatin

Zonylia[®]
Ezetimibe & Atorvastatin

Ziviba[®]
Ezetimibe & Rosuvastatin

Τρόπος διάθεσης: Με ιατρική συνταγή
Λιανική τιμή Δ.Τ. 02.2026

ZIVIBA F.C.TAB [5+10]MG/TAB BT X 30 F.C.TAB – 23,26 €
ZIVIBA F.C.TAB [10+10]MG/TAB BT X 30 F.C.TAB – 23,62 €
ZIVIBA F.C.TAB [20+10]MG/TAB BT X 30 F.C.TAB – 27,70 €
ZIVIBA F.C.TAB [40+10]MG/TAB BT X 30 F.C.TAB – 31,05 €

ZONYLIA F.C.TAB [10+10]MG/TAB BT X 30 TABS – 23,92 €
ZONYLIA F.C.TAB [10+20]MG/TAB BT X 30 TABS – 24,94 €
ZONYLIA F.C.TAB [10+40]MG/TAB BT X 30 TABS – 26,97 €

ZIRUS F.C.TAB 5MG/TAB BTx28 tabs: – 5,76 €
ZIRUS F.C.TAB 10MG/TAB BTx28 tabs: – 12,41 €
ZIRUS F.C.TAB 20MG/TAB BTx28 tabs: – 17,49 €
ZIRUS F.C.TAB 40MG/TAB BTx28 tabs: – 21,72 €



Zirus[®]
Rosuvastatin



Zonylia[®]
Ezetimibe & Atorvastatin



Ziviba[®]
Ezetimibe & Rosuvastatin

02202602026

Βοηθήστε να γίνουν τα φάρμακα πιο ασφαλή και Αναφέρετε όλες τις ανεπιθύμητες ενέργειες για **ΟΛΑ τα φάρμακα** Συμπληρώνοντας την «Κίτρινη Κάρτα»

Πριν τη συναγογράφηση συμβουλευτείτε τις ΠΧΠ των προϊόντων οι οποίες υπάρχουν διαθέσιμες από την εταιρεία, εφόσον ζητηθούν ή εναλλακτικά χρησιμοποιώντας τα QR-code του υλικού.

innovis
Future health today

INNNOVIS PHARMA A.E.B.E.
Λεωφ. Κηφισίας 44
Μαρούσι, 15125
Τ: +30 2162005600
F: +30 2106664804
www.innovispharma.gr

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

▼ Το φάρμακο αυτό τελεί υπό συμπληρωματική παρακολούθηση. Αυτό θα επιτρέψει το γρήγορο προσδιορισμό νέων πληροφοριών ασφάλειας. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενέργειες. Βλ. παράγραφο 4.8 για τον τρόπο αναφοράς ανεπιθύμητων ενεργειών.

1. ΟΝΟΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

BEYONTTRA 356 mg επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία

2. ΠΟΙΟΤΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΣΟΤΙΚΗ ΣΥΝΘΕΣΗ

Κάθε επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο περιέχει υδροχλωρική ακοραμίδη που ισοδυναμεί με 356 mg ακοραμίδης.

Για τον πλήρη κατάλογο των εκδόχων, βλ. παράγραφο 6.1.

3. ΦΑΡΜΑΚΟΤΕΧΝΙΚΗ ΜΟΡΦΗ

Επικαλυμμένο με λεπτό υμένιο δισκίο.

Λευκά, οβάλ επικαλυμμένα με λεπτό υμένιο δισκία διαστάσεων περίπου 15 mm x 7,5 mm έχοντας τυπωμένο το "BEYONTTRA" με μαύρο μελάνι στη μία πλευρά.

4. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

4.1 Θεραπευτικές ενδείξεις

Το BEYONTTRA ενδείκνυται για τη θεραπεία της αμυλοείδωσης φυσικού τύπου ή της αμυλοείδωσης παραλγανής τρανσθρετινής σε ενήλικες ασθενείς με μυοκαρδιοπάθεια (ATTR-CM).

4.2 Αντενδείξεις

Υπερευαίσθηση στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα που αναφέρονται στην παράγραφο 6.1.

4.3 Ειδικές προειδοποιήσεις και προφυλάξεις κατά τη χρήση

Ηπατική δυσλειτουργία

Η ακοραμίδη δεν έχει μελετηθεί σε ασθενείς με ηπατική δυσλειτουργία και ως εκ τούτου δεν συνιστάται για χρήση σε αυτόν τον πληθυσμό (βλ. παραγράφους 4.4 και 5.2).

Νεφρική δυσλειτουργία

Τα δεδομένα σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική δυσλειτουργία (κάθαρση κρεατινίνης <30ml/min) είναι περιορισμένα (βλ. παραγράφους 4.4 και 5.2) και δεν υπάρχουν δεδομένα για ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση. Ως εκ τούτου, η ακοραμίδη θα πρέπει να χρησιμοποιείται με προσοχή σε αυτόν τον πληθυσμό.

Νεφρικές αιμοδυναμικές παράμετροι

Οι ασθενείς που έλαβαν θεραπεία με ακοραμίδη παρουσίασαν αρχική μείωση του εκτιμώμενου ρυθμού σπειρωματικής διήθησης (eGFR) κατά τον πρώτο μήνα της θεραπείας και αντίστοιχη αύξηση της μετρούμενης κρεατινίνης ορού (βλ. παράγραφο 5.1).

Αυτή η μεταβολή του eGFR και της κρεατινίνης ορού ήταν μη προσδευτική, αναστρέψιμη σε εκείνους τους ασθενείς των οποίων η θεραπεία διακόπηκε και δεν συσχετίστηκε με νεφρική βλάβη, γεγονός που συνάδει με νεφρική αιμοδυναμική επίδραση.

Πληροφορίες για τα έκδοχα

Νάτριο

Το φαρμακευτικό αυτό προϊόν περιέχει λιγότερο από 1 mmol νατρίου (23 mg) ανά δισκίο, είναι αυτό που ονομάζουμε «ελεύθερο νατρίου».

4.8 Ανεπιθύμητες ενέργειες

Σύνοψη του προφίλ ασφάλειας

Με βάση την κλινική μελέτη, οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν η διάρροια (11,6%) και ποδάγρα (11,2%).

Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών σε μορφή πίνακα

Τα δεδομένα ασφάλειας αντικαποτριζών την έκθεση 421 συμμετεχόντων με ATTR-CM στην ακοραμίδη 712 mg (ως δύο δισκία των 356 mg) χορηγούμενα από το στόμα δύο φορές ημερησίως σε μια βασική τυχοσιποιημένη, διπλά-τυφή, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη Φάσης 3 με σταθερή διάρκεια θεραπείας 30 μηνών σε ασθενείς με διάγνωση ATTR-CM.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες παρατίθενται παρακάτω ανά κατηγορία/οργανικό σύστημα (SOC) και συχνότητα κατά MedDRA χρησιμοποιώντας την καθιερωμένη συνθήκη: Πολύ συχνές (≥ 1/10), συχνές (≥ 1/100 έως <1/10) και όχι συχνές (≥ 1/1.000 έως <1/100). Οι ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατίθενται στον παρακάτω πίνακα προέρχονται από αιθροσκόπια κλινικά δεδομένα σε συμμετέχοντες με ATTR-CM.

Πίνακας 1: Κατάλογος ανεπιθύμητων ενεργειών

Κατηγορία/οργανικό σύστημα	Πολύ συχνές
Γαστρεντερικές διαταραχές	Διάρροια
Μεταβολικές και διατροφικές διαταραχές	Ποδάγρα

Περιγραφή επιλεγμένων ανεπιθύμητων ενεργειών

Τα συμβάντα διάρροιας και ποδάγρα στην πλειονότητά τους κατηγοριοποιήθηκαν ως σοβαρά και υποχώρυσαν.

Για περισσότερες συνταγογραφικές πληροφορίες απευθυνθείτε στην Bayer Ελλάς ABEE

Αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών

Η αναφορά πιθανολογούμενων ανεπιθύμητων ενεργειών μετά από τη χορήγηση άδειας κυκλοφορίας του φαρμακευτικού προϊόντος είναι σημαντική. Επιτρέπει τη συνεχή παρακολούθηση της σχέσης οφέλους-κινδύνου του φαρμακευτικού προϊόντος. Ζητείται από τους επαγγελματίες υγείας να αναφέρουν οποιοδήποτε πιθανολογούμενο ανεπιθύμητο ενέργειες.

Ελλάδα

Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων

Μεσογείων 284

GR-15562 Χολαργός, Αθήνα

Τηλ: + 30 21 32040337

Ιστότοπος: <http://www.eof.gr>

<http://www.kittrinkarta.gr>

Κύπρος

Φαρμακευτικές Υπηρεσίες

Υπουργείο Υγείας

CY-1475 Λευκωσία

Τηλ: +357 22608607

Φαξ: + 357 22608669

Ιστότοπος: www.moh.gov.cy/phs

6. ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

6.1 Κατάλογος εκδόχων

Πυρήνας δισκίου

Μικροκρυσταλλική κυτταρίνη (E 460)

Νατριούχος διασταυρωμένη καρμελλόζη (E 468)

Κολλοειδές ένυδρο διοξείδιο του πυριτίου (E 551)

Στεατικό μαγνήσιο (E 470b)

Επικάλυψη με λεπτό υμένιο

Εμβολιασμένο συμπολυμερές πολυβινυλικής αλκοόλης-πολυαιθυλενογλυκόλης (E 1209)

Τάλκης (E 553b)

Διοξείδιο του τιτανίου (E 171)

Μονοκαπρυλοκαπρικό γλυκερύλιο τύπου I (E 471)

Πολυβινυλική αλκοόλη (E 1203)

Μελάν εκτύπωσης

Μέλαν οξειδίου του σιδήρου (E 172)

Προπυλενογλυκόλη (E 1520)

Υπρομελλόζη 2910 (E 464)

6.2 Ασυμβατότητες

Δεν εφαρμόζεται.

6.3 Διάρκεια ζωής

3 χρόνια

6.4 Ιδιαίτερες προφυλάξεις κατά τη φύλαξη του προϊόντος

Το φαρμακευτικό αυτό προϊόν δεν απαιτεί ιδιαίτερες συνθήκες φύλαξης.

6.5 Φύση και συστατικά του περιέκτη

Συσκευασίες κυψελών – Θερμοδιαμορφωμένες κυψέλες διπλής κοιλότητας από PVC/PCTFE με καπάκι από φύλλο αλουμινίου

Μεγέθη συσκευασίας: 120 δισκία σε 6 ταινίες κυψέλης, έκαστη με 10 κοιλότητες (2 δισκία ανά κοιλότητα)

6.6 Ιδιαίτερες προφυλάξεις απόρριψης

Κάθε αχρησιμοποίητο φαρμακευτικό προϊόν ή υπόλειμμα πρέπει να απορρίπτεται σύμφωνα με τις κατά τόπους ισχύουσες σχετικές διατάξεις.

7. ΚΑΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

Bayer AG

51368 Leverkusen

Γερμανία

EU/1/24/1906/001

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

Γερμανία

8. ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΔΕΙΑΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

EU/1/24/1906/001

9. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΓΚΡΙΣΗΣ/ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ ΤΗΣ ΑΔΕΙΑΣ

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

Ημερομηνία πρώτης έγκρισης: 10 Φεβρουαρίου 2025

10. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΝΑΘΕΩΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΚΕΙΜΕΝΟΥ

Νοέμβριος 2025

Λεπτομερείς πληροφορίες για το παρόν φαρμακευτικό προϊόν είναι διαθέσιμες στον δικτυακό τόπο του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων: <https://www.ema.europa.eu>.



forxiga
(dapagliflozin)

Forxiga F.C.Tab 10mg/tab Btx28

Κάθε δισκίο περιέχει μονοϋδρική δαπαγλιφλοζίνη με προπροανοδιόλη ισοδύναμη με 10 mg δαπαγλιφλοζίνης. Έκδοχο με γνωστή δράση:

Κάθε δισκίο περιέχει 50 mg λακτόζης.

Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.

Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος σκανάρετε το παρακάτω QR Code



Σε περίπτωση που επιθυμείτε την έντυπη ΠΧΠ του προϊόντος, ζητήστε την από την γραμματεία του συνεδρίου ή από το stand της AstraZeneca

AstraZeneca 

AstraZeneca A.E.,
Αγησιλάου 6-8, 151 23 Μαρούσι, Αθήνα
Τηλ.: 210 6871500
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ. 000638901000
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
Λ.Τ.: 42,55€, Ν.Τ.: 26,87€, Χ.Τ.: 30,88€

inosamin®

ΕΠΛΕΡΕΝΟΝΗ

Σύντροφος ζωής*



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

INOSAMIN F.C.TAB 25MG/TAB ΒΤΧ30: Λ.Τ. 13,00€
INOSAMIN F.C.TAB 50MG/TAB ΒΤΧ30: Λ.Τ. 13,46€

ΧΟΡΗΓΕΙΤΑΙ ΜΕ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ

* Για την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος
σκανάρετε τον **QR κωδικό**

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



Γενικές Πληροφορίες

Ημερομηνίες Διεξαγωγής

Παρασκευή 12 έως Κυριακή 14 Απριλίου 2026

Τόπος Διεξαγωγής

Ξενοδοχείο Ionian Blue, Λευκάδα

Γλώσσα Συνεδρίου

Οι επίσημες γλώσσες του Συνεδρίου είναι η Ελληνική και η Αγγλική

Υβριδικός Χαρακτήρας Συνεδρίου

- Οι Πρόεδροι, οι Ομιλητές και οι Σχολιαστές μπορούν να συμμετάσχουν είτε με φυσική παρουσία είτε μέσω διαδικτύου.
- Ταυτόχρονη διαδικτυακή & διαδραστική αναμετάδοση του Συνεδρίου.

Δικαίωμα Συμμετοχής

- Απαραίτητη προϋπόθεση για την εγγραφή στο Συνέδριο είναι η υποβολή της Φόρμας Εγγραφής σας την οποία μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα www.tmg.gr του Συνεδρίου
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα λάβουν την ηλεκτρονική κονκάρδα (e-badge) η οποία θα περιλαμβάνει το μοναδικό barcode για την αναγκαία σάρωση κατά την είσοδό τους στις αίθουσες, καθώς και το Τελικό Πρόγραμμα του Συνεδρίου σε ηλεκτρονική μορφή (e-Program) μέσω ενός QR code.
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι που έχουν ήδη υποβάλλει το Δελτίο Συμμετοχής δεν χρειάζεται να το υποβάλλουν εκ νέου.
- Καινούργιες εγγραφές θα γίνονται ηλεκτρονικά στη γραμματεία του συνεδρίου.
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα παραλάβουν ηλεκτρονικά Πιστοποιητικό Παρακολούθησης (e-Certificate), στην ηλεκτρονική διεύθυνση (e-mail) που έχουν δηλώσει στη Φόρμα Εγγραφής τους, αφού συμπληρώσουν το Δελτίο Αξιολόγησης.
- Χορηγούνται **20,5** Μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο.
- Ο χρόνος παρακολούθησης θα καταγράφεται τόσο από τη φυσική παρουσία των συνέδρων εντός της εκάστοτε αίθουσας ομιλιών, όσο και από το χρόνο της on-line παρακολούθησης στην πλατφόρμα μετάδοσης.



12-14 Ιουνίου 2026

Ξενοδοχείο Ionian Blue, Λευκάδα

Γενικές Πληροφορίες

- Τα ξενοδοχεία διαμονής των Συνέδρων τηρούν αυστηρά τις ισχύουσες υγειονομικές διατάξεις των τουριστικών καταλυμάτων.
- Το προσωπικό του ομίλου εταιριών The Mastermind Group έχει εκπαιδευτεί και πιστοποιηθεί για την προφύλαξη και μέτρα πρόληψης από τον SARS-CoV-2 για τον Συνεδριακό Τουρισμό, Εστίαση, Τουριστικά Καταλύματα, Τουριστικά Γραφεία.

Κέντρο παραλαβής διαφανειών

Ενθαρρύνεται η αποστολή των ομιλιών στη γραμματεία με ηλεκτρονικό τρόπο 2 ημέρες πριν την έναρξη του συνεδρίου.

Οργάνωση/Γραμματεία

The **MASTERMIND** Group

Organizing your success

Μαραθωνομάχων 26, 15124 Μαρούσι

Τηλ.: 210 6827405, 210 6839690-1

Fax: 210 6827409

E-mail: dpanakoulia@tmg.gr

www.tmg.gr

RenalGuard® offers the first clinically validated approach for preventing Cardiac Surgery Associated AKI.

- Personalized matched hydration therapy¹
- Creates and maintains a high urine output
- Maintains balanced hydration by matching fluid input to urine output in real time
- Automatic control reduces the risk of over and under-hydration

RenalGuard® simplifies AKI management for high-risk cardiac surgery patients

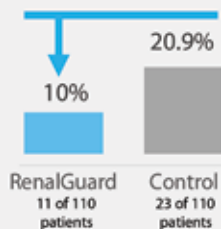
- Easy to set up and operate
- Fits into normal cardiac surgery work-flow
- Therapy begins before procedure (during induction of anesthesia), continues during, and completes 6 hours afterwards.
- Nurse-operated during the procedure, allowing the physician to focus on surgery



Standard of Care

- Limited efficacy to prevent AKI
With high clinical burden and associated costs
- Passive Monitoring of Urine Output
Delays diagnosis of AKI progression
- Adverse Effects include Pulmonary Edema
Due to risk of manual over hydration

52% Reduction in AKI



KIDNEY Study: The validation trial demonstrated a 52% reduction in AKI in cardiac surgery patients when treated with RenalGuard® vs the standard of care.¹

Ευχαριστίες

Η Οργανωτική Επιτροπή του «Καρδιακή Ανεπάρκεια: από το Α στο Ω» ευχαριστεί θερμά τις παρακάτω χορηγούς εταιρίες για την υποστήριξη τους και τη συμβολή τους στην επιτυχία της Διημερίδας:



Menarini Hellas



Pharmaceutical Laboratories S.A.



inspra[®]
eplerenone



ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ*

Το Inspra αντενδείκνυται σε ασθενείς με υπερουριαιμία στη δραστική ουσία ή σε κάποιο από τα έκδοχα, σε ασθενείς με επίπεδα καλίου ορού >5,0 mEq/L κατά την έναρξη της θεραπείας, σε ασθενείς με σοβαρή νεφρική ανεπάρκεια (εκτιμώμενος Ρυθμός Σπειραματικής Δίλθησης (eGFR) <30 mL ανά λεπτό ανά 1,73 m²), σε ασθενείς με σοβαρή ηπατική ανεπάρκεια (Child-Pugh Κατηγορία C), σε ασθενείς που λαμβάνουν καλοσυντηρητικά διουρητικά ή ισχυρούς αναστολείς του CYP3A4 (π.χ., ιτρακοναζόλη, κετοκοναζόλη, ριτοναβίρη, νεφιναβίρη, κλαριθρομικίνη, τελοθρομικίνη και νεφαζοδόνη), και ο συνδυασμός ενός αναστολέα του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγειοτασίνης (MEA) και ενός ανταγωνιστή των υποδοχών αγγειοτασίνης (ΑΥΑ) με επλερενόνη. Συχνές (≥1/100 έως <1/10) ανεπιθύμητες ενέργειες που παρατηρήθηκαν σε μελέτες επλερενόνης ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο ήταν υπερκαλιαιμία, υπερχοληστερολαιμία, αιμινία, συγκοπή, ζάλη, κεφαλαλγία, ανεπάρκεια της αριστερής κοιλίας, κολπική μαρμαρυγή, υπόταση, βήχας, διάρροια, ναυτία, δυσκοιλιότητα, έμετος, εξάνθημα, κνησμός, μυϊκοί σπασμοί, οσφυαλγία, νεφρική δυσλειτουργία, εξασθένιση, ουρία αίματος αυξημένη, κρεατινίνη αίματος αυξημένη. Μπορεί να παρουσιαστεί υπερκαλιαιμία με την επλερενόνη, ως συνέπεια του μηχανισμού δράσης της. Τα επίπεδα καλίου του ορού πρέπει να παρακολουθούνται σε όλους τους ασθενείς με την έναρξη της θεραπείας και κατά την τροποποίηση της δόσης. Λίθιο, κυκλοσπορίνη, τακρόλιμους πρέπει να αποφεύγονται κατά τη διάρκεια θεραπείας με επλερενόνη. Ενδέχεται να εμφανιστεί οξεία νεφρική ανεπάρκεια σε ασθενείς με παράγοντες κινδύνου που λαμβάνουν μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα (ηλικιωμένοι, σφυδατωμένα άτομα, που χρησιμοποιούν διουρητικά με νεφρική δυσλειτουργία) λόγω μειωμένης σπειραματικής διήθησης (αναστολή αγγειοδιαστατικών προσταγλανδινίων λόγω μη στεροειδών αντιφλεγμονωδών φαρμάκων). Αυτές οι επιδράσεις είναι γενικά αναστρέψιμες. Επιπλέον, μπορεί να υπάρχει μείωση της αντιυπερτασικής δράσης. Ενωδωότε τον ασθενή και παρακολουθήστε τη νεφρική λειτουργία στην αρχή της θεραπείας και τακτικά κατά τη διάρκεια του συνδυασμού. Η συγχρόνηση τριμεθοπρίμης με επλερενόνη αυξάνει τον κίνδυνο υπερκαλιαιμίας. Όταν οι α1-οποκλειστές συνδυάζονται με επλερενόνη, υπάρχει πιθανότητα αυξημένης υποστασικής δράσης και/ή ορθοστασικής υπότασης. Τα δισκία περιέχουν λακτόζη και δεν πρέπει να χορηγούνται σε ασθενείς με σπάνια κληρονομικά προβλήματα δυσανεξίας στην γαλακτόζη, σε έλλειψη λακτάσης Lapp ή σε δυσασπορόφηση γλυκόζης-γαλακτόζης.

1. Περίληψη Χαρακτηριστικών Προϊόντος INSPIRA 06/25.

ΛΙΑΝΙΚΕΣ ΤΙΜΕΣ:

INSPIRA 25mg/Tab x 20, Α.Τ.:15,09 € • INSPIRA 50mg/Tab x 20, Α.Τ.:15,09 €
Τρόπος Διάθεσης: Φαρμακωικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή.
Πριν την συστηματική χορήγηση συμβουλευτείτε την Περίληψη Χαρακτηριστικών του Προϊόντος που διατίθεται στο ενδύκτημα.

Viatris Hellas Ltd.

Α. Μεσογείων 253-255, Ν. Φυλκιά, 154 51

Αρ. ΓΕΜΗ: 148421801000, Τηλ.: 210-0100002, 210-9891777, 210-9936410, 210-6775690

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


VIATRIS

+34%

ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΝΟΣΗΣΗΣ ΑΠΟ ΕΡΠΗΤΑ ΖΩΣΤΗΡΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

έναντι της ομάδας ελέγχου.^{2†}
(μετα-ανάλυση, RR: 1,34, 95% CI:1,17-1,54)



Φωτογραφία εικονικού ασθενή

ΜΙΑ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΟΥ ΑΞΙΖΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ^{1*}

ΤΟ SHINGRIX ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ ΚΑΙ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΕΤΑΙ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ≥ 60 ΕΤΩΝ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΑΝΟΣΟΚΑΤΕΣΤΑΛΜΕΝΑ ΑΤΟΜΑ ΗΛΙΚΙΑΣ ≥ 18 ΕΤΩΝ³

Σύνοψη προφίλ ασφαλείας: Το SHINGRIX αντενδείκνυται σε οποιονδήποτε έχει υπερευαίσθησία στις δραστικές ουσίες ή σε κάποιο από τα έκδοχα. Όπως συμβαίνει με όλα τα ενέσιμα εμβόλια, η κατάλληλη ιατρική θεραπεία και επίβλεψη θα πρέπει να είναι πάντα άμεσα διαθέσιμη σε περίπτωση αναφυλακτικού συμβάντος μετά τη χορήγηση του εμβολίου. Σε ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω οι πιο συχνά αναφερόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν άλγος στη θέση ένεσης (68,1% συνολικά/δόση, 3,8% σοβαρού βαθμού/δόση), μυαλγία (32,9% συνολικά/δόση, 2,9% σοβαρού βαθμού/δόση), κόπωση (32,2% συνολικά/δόση, 3,0% σοβαρού βαθμού/δόση) και κεφαλαλγία (26,3% συνολικά/δόση, 1,9% σοβαρού βαθμού/δόση). Οι περισσότερες από αυτές τις ανεπιθύμητες ενέργειες δεν ήταν μεγάλης διάρκειας (διάμεση διάρκεια 2 έως 3 ημέρες). Η διάρκεια των ανεπιθύμητων ενεργειών που αναφέρθηκαν ως σοβαρές ήταν 1 έως 2 ημέρες. Σε ενήλικες ηλικίας ≥ 18 ετών που έχουν ανοσοανεπάρκεια ή βρίσκονται σε ανοσοκαταστολή λόγω νόσου ή θεραπείας (αναφέρονται ως ανοσοκατεσταλμένοι (IC)), το προφίλ ασφαλείας ήταν σε συμφωνία με εκείνο που παρατηρήθηκε σε ενήλικες ηλικίας 50 ετών και άνω. Υπάρχουν περιορισμένα δεδομένα σε ενήλικες ηλικίας 18-49 ετών με αυξημένο κίνδυνο ΗΖ που δεν είναι IC. Συνολικά, υπήρξε υψηλότερη συχνότητα εμφάνισης κάποιων ανεπιθύμητων ενεργειών σε νεότερες ηλικιακές ομάδες:

- Μελέτες σε IC ενήλικες ηλικίας ≥ 18 ετών (συγκριτική ανάλυση): η συχνότητα εμφάνισης πόνου στο σημείο της ένεσης, κόπωση, μυαλγίας, κεφαλαλγίας, ρίγος και πυρετού ήταν υψηλότερη σε ενήλικες ηλικίας 18-49 ετών σε σύγκριση με αυτούς ηλικίας 50 ετών και άνω.

- Μελέτες σε ενήλικες ηλικίας ≥ 50 ετών (συγκριτική ανάλυση): η συχνότητα εμφάνισης μυαλγίας, κόπωσης, κεφαλαλγίας, ρίγος, πυρετού και γαστρεντερικών συμπτωμάτων ήταν υψηλότερη σε ενήλικες ηλικίας 50-69 ετών σε σύγκριση με αυτούς ηλικίας 70 ετών και άνω.

Δεν υπάρχουν δεδομένα από τη χρήση του SHINGRIX σε έγκυες γυναίκες. Ως προληπτικό μέτρο, είναι προτιμότερο να αποφεύγεται η χρήση του SHINGRIX κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Είναι άγνωστο εάν το SHINGRIX απεκκρίνεται στο ανθρώπινο γάλα. Όπως συμβαίνει με οποιοδήποτε εμβόλιο, ο εμβολιασμός με SHINGRIX μπορεί να μην έχει ως αποτέλεσμα την προστασία όλων των εμβολιασμένων.

PM-GR-SGX-ADV-250005 | ΙΣΧΥΣ 02/2026 - 02/2028

GlaxoSmithKline ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ Α.Ε.Β.Ε.
Λ. Κηφισίας 266, 152 32 Χαλάνδρι, Αθήνα, Τηλ.: 210 6882100
www.gr.gsk.com

Το εμπορικό σήμα ανήκει ή έχει παραχωρηθεί στον Όμιλο Εταιρειών GSK.
© 2026 Όμιλος εταιρειών GSK ή δικαιούχος του Ομίλου GSK.

* Το SHINGRIX ενδείκνυται για την πρόληψη του έρπητα ζωστήρα και της PHN σε ενήλικες 50 ετών και άνω και ενήλικες 18 ετών και άνω που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο έρπητα ζωστήρα λόγω ανοσοκαταστολής.¹

† (Συγκριτικά αποτελέσματα από μια μετα-ανάλυση 18 παραγόντων κινδύνου για έρπητα ζωστήρα σε 88 μελέτες παρατήρησης (N=198.751.846 συνολικά, με 3.768.691 περιπτώσεις έρπητα ζωστήρα) σε ασθενείς ηλικίας 3 μηνών έως 104 ετών (η διάμεση ηλικία δεν αναφέρεται). Σε 16 μελέτες εκτιμήθηκε ο RR για έρπητα ζωστήρα σε ασθενείς με καρδιαγγειακές παθήσεις. CI: διάστημα εμπιστοσύνης, RR: σχετικός κίνδυνος.

Βιβλιογραφία: 1. SHINGRIX, Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος, Δεκέμβριος 2025, 2. Marra F, Parhar K, Huang B, et al. Risk Factors for Herpes Zoster Infection: A Meta-Analysis. Open Forum Infect Dis. 2020 Jan 9;7(1):ofaa005, 3. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2025. Χρονοδιάγραμμα και Συστάσεις, Αθήνα, 21/10/2025.

Λ.Τ.: 165,86 € % επιχορήγησης από τους οργανισμούς κοινωνικών ασφαλίσεων: 100% για τους πληθυσμούς που περιγράφονται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων. Φαρμακευτικό προϊόν για το οποίο απαιτείται ιατρική συνταγή. Τα αντενέμωτα κατά την ημερομηνία σύνταξης της καταχώρησης. Παρακαλούμε επικοινωνήστε με την εταιρεία για επιβεβαίωση πλήρους ενημερωμένων δεδομένων, για οποιαδήποτε πληροφορία ή/και αναφορά Ανεπιθύμητων Ενεργειών στο τηλέφωνο 210 6882100. Πριν τη συνταγογράφηση συμβουλευτείτε την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος.

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



www.kitrina.karta.gr

Για την Περίληψη των Χαρακτηριστικών του Προϊόντος ανατρέξτε το QR code. Σε έντυπη μορφή είναι διαθέσιμη κατόπιν αιτήσεως στην εταιρεία.



SHINGRIX
(ZOSTER VACCINE
RECOMBINANT, ADJUVANTED)

