



Ερευνητικό Ινστιτούτο για τη Μακροζωία
και την Πρόληψη των Ασθενειών του Ήπατος

Διοργάνωση



ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ
ΑΘΗΝΩΝ

Πάντα ένα βήμα μπροστά!

Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021



Σε συνεργασία με

Πρότυπο Κέντρο Καρδιάς
και Αγγείων
(Athens Heart Center)
του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Χορήγηση πιστοποιητικού με 11 μόρια (credits)
Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (CME-CPD)

5-6

Νοεμβρίου 2021

Ξενοδοχείο Divani Caravel

Αίθουσα Ilissos

ΑΘΗΝΑ

Οργάνωση-Γραμματεία

The **MASTERMIND** Group
Organizing your success

Τελικό Πρόγραμμα

YES, THIS IS THE SIZE



25.9 mm

cardiacapsule
miniaturized | sophisticated | complete

Micra™
Transcatheter Pacing System

Brief Statement

See the device manual for detailed information regarding the implant procedure, indications, contraindications, warnings, precautions, and potential adverse events.

Medtronic
Further, Together



zateven

ezetimibe+atorvastatin



ZATEVEN ADV 01_01/2021



**ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ
ΑΘΗΝΩΝ**

Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

ΠΡΟΤΥΠΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΑΡΔΙΑΣ ΚΑΙ ΑΓΓΕΙΩΝ ATHENS HEART CENTER

Το **Ιατρικό Κέντρο Αθηνών** διαθέτει ένα πλήρως εξοπλισμένο και οργανωμένο καρδιολογικό τμήμα με άριστο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και προηγμένης τεχνολογίας εξοπλισμό που είναι ανά πάσα στιγμή στη διάθεση των αρρώστων, έτοιμο να αντιμετωπίσει, κάθε οξύ ή χρόνιο καρδιολογικό περιστατικό, **όλο το 24ώρο**. Οι μονάδες του **Athens Heart Center** σκοπό έχουν τη συστηματική ολιστική και σύγχρονη αντιμετώπιση όλου του φάσματος των καρδιολογικών νοσημάτων από τους πλέον εξειδικευμένους καρδιολόγους.

ΜΟΝΑΔΕΣ

- ΑΡΡΥΘΜΙΩΝ
- ΚΑΡΔΙΑΚΗΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑΣ
- ΚΑΡΔΙΟ - ΟΓΚΟΛΟΓΙΑΣ
- ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΜΑΡΜΑΡΥΓΗΣ
- ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ (ΔΥΣΛΙΠΙΔΑΙΜΙΑ - ΔΙΑΚΟΠΗ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ)
- ΣΥΓΚΟΠΗΣ
- ΣΤΕΦΑΝΙΑΙΑΣ ΝΟΣΟΥ
- ΥΠΕΡΤΑΣΗΣ

Για τον προγραμματισμό
του ραντεβού σας
επικοινωνήστε στο

ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

210 6862222
210 6862236

www.iatriko.gr



ATHENS MEDICAL CENTER S.A. / Business Registry No 000356301000 / 5-7 Distomou str., Maroussi 15125



Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα


Παρασκευή, 5 Νοεμβρίου 2021

16:00 - 17:00

Στρογγυλή Τράπεζα 1

Ο ρόλος του Νοσηλευτή στον ασθενή που υποβάλλεται σε καρδιαγγειακή επέμβαση

Πρόεδροι: **A. Μακρή, I. Βλαχοδημήτρης**

- Αναισθησιολογική κάλυψη στο αιμοδυναμικό εργαστήριο, **M. Κούτρα**
- Διαχείριση επιπλοκών στο αιμοδυναμικό εργαστήριο, **Γ. Λάζαρης** 
- Μπλε Κωδικός: Η εμπειρία του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, **B. Ιωάννου**
- Καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση. Ο ρόλος του εξειδικευμένου νοσηλευτή, **X. Παντούλας**





Σχολιαστές: **M. Μοσχάκη, Γ. Φτούλης, E. Βολτυράκης, Θ. Σκούτα, I. Σπυρόπουλος** 

17:00 - 18:00

Στρογγυλή Τράπεζα 2

Σύγχρονες εξελίξεις στην αγγειοχειρουργική

Πρόεδροι: **X. Λιάπης** , **Γ. Κούστας**

- Υπερηχογραφικά tips και tricks στις αγγειοχειρουργικές παθήσεις **Δ. Κυριακόπουλος** 
- Πλήρως ενδαγγειακή αντιμετώπιση θωρακοκοιλιακού ανευρύσματος - **Θ. Μπίσδας** 
- Ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής. Πότε ανοιχτή και πότε ενδαγγειακή αποκατάσταση, **I. Κωτσικόρης** 
- Πνευμονική εμβολή. Σύγχρονος αλγόριθμος επεμβατικής αντιμετώπισης, **E. Αυγερινός** 

Σχολιαστές: **N. Πατέλης X. Παπασιδέρης** , **T. Καράμπελας** , **K. Κυριακοπούλου** 

18:00 - 18:30

Διάλειμμα καφέ



Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα


Παρασκευή, 5 Νοεμβρίου 2021

18:30 - 20:00

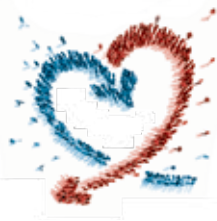
Στρογγυλή Τράπεζα 3

Σύγχρονες εξελίξεις στην καρδιοχειρουργική

Πρόεδροι: **Μ. Κανταρτζής**, **Σ. Παττακός** , **Μ. Χούρι**

- Διαχωρισμός αορτής τύπου A: τεχνικές και αποτελέσματα, **Μ. Παναγιώτου**
- Στένωση αορτικής βαλβίδος. Βαλβίδες ταχείας έκπτυξης, αντικατάσταση με μικρή τομή ή TAVI; **Α. Ρουμπελάκης** 
- Αορτοστεφανιαία παράκαμψη στον ασθενή με καρδιακή ανεπάρκεια, **Χρ. Κωτούλας**
- Σύγχρονη καρδιοχειρουργική και θωρακοχειρουργική αντιμετώπιση, **Κ. Τσακίριδης**
- Ενδοσκοπικές καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις. Παρελθόν, παρόν και μέλλον, **Α. Πίτσας**

Σχολιαστές: **Αλ. Ντέμης**, **Δ. Γριτσόπουλος**, **Λ. Παπασταύρου**, **Θ. Τζαναβάρας**, **Α. Παραμυθιώτης**



ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Παρασκευή, 5 Νοεμβρίου 2021

20:00

Τελετή Έναρξης

Χαιρετισμοί

- **Χρήστος Αποστολόπουλος**
Εκτελεστικός Αντιπρόεδρος Ομίλου Ιατρικού Αθηνών
- **Γεώργιος Πατούλης**
Πρόεδρος ΙΣΑ, Περιφερειάρχης Αττικής
- **Χριστόδουλος Στεφανάδης**
Καρδιολόγος, Καθηγητής Καρδιολογίας, Διευθυντής Athens Heart Center, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Βουλευτής Νομού Σάμου
- **Κωνσταντίνος Μ. Κωνσταντινίδης, MD, PHD, FACS, MAMSE**
Adjunct Professor of Surgery Ohio State University, USA, Μέλος, Academy of Master Surgeon Educators of the American College of Surgeons, Governor, Ελληνικού Τμήματος του Αμερικανικού Κολλεγίου Χειρουργών, Επιστημονικός Διευθυντής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, Διευθυντής Γενικής, Ογκολογικής, Λαπαροσκοπικής και Ρομποτικής Χειρουργικής, Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, Γραμματέας Παγκόσμιας Επιστημονικής Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής, CRSA, Μέλος Διεθνούς Διοικητικού Συμβουλίου Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής, SRS
- **Χάρης Πίτταρος, MD, PhD**
Ειδικός Παθολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας, Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών
- **Ιωάννης Πυρνοκόκης**
Γενικός Διευθυντής Ιατρικού Παλαιού Φαλήρου



ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα



Σάββατο, 6 Νοεμβρίου 2021



09:00 - 10:30

Στρογγυλή Τράπεζα 4

Ο ρόλος της καρδιαγγειακής ιατρικής στον ασθενή με ΑΕΕ

Πρόεδροι: **Κ. Καραγεωργίου** , **Σ. Αδαμίδης**

- Σύγχρονη διαγνωστική προσέγγιση και αιτιολογική ταξινόμηση στο αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, **Μ. Κοσμίδης** 
- Σύγχρονη επεμβατική αντιμετώπιση στο αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, **Μ. Καρύγιαννης**
- Ποιος ασθενής έχει ένδειξη ενδαρτηρεκτομής μετά από αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, **Ε. Κανελλόπουλος**
- Διοισοφάγιο υπερηχοκαρδιογράφημα. Ευρήματα σε ασθενείς με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, **Σ. Καραγιάννης** 
- Ποιος ασθενής έχει ένδειξη σύγκλεισης ανοικτού ωοειδούς τρήματος και ωτίου αριστερού κόλπου μετά από αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, **Α. Τζίκας**


Σχόλια: **Ε. Γιαννούλη**, **Ν. Ζαμάνης**, **Γ. Βαμβάκου** , **Π. Παπαδημητρίου**, **Τ. Ντόσκας** 


10:30 - 11:30

Στρογγυλή Τράπεζα 5

Καρδιακή ανεπάρκεια

Πρόεδροι: **Γ. Φιλιππάτος**, **Β. Πυργάκης**

- Διαγνωστική προσέγγιση του ασθενούς με πρωτοδιάγνωση καρδιακής ανεπάρκειας. Ο ρόλος της καρδιαγγειακής απεικόνισης, **Γ. Χατζαντώνης** 
- Προχωρημένες φαρμακευτικές επιλογές στην καρδιακή ανεπάρκεια, **Χ. Χρυσοχόου**
- Μη επεμβατικός μηχανικός αερισμός στην οξεία καρδιακή ανεπάρκεια, **Α. Παλαμίδας**
- Η χρήση της αιμοδιαδίθησης στον ασθενή με καρδιακή ανεπάρκεια, **Δ. Μπάφας**

Σχόλια: **Μ. Κολεντίνης** , **Ε. Μπέη**, **Μ. Κατσούρη**, **Μ. Συμιακάκης**, **Γ. Γεωργιόπουλος**

11:30 - 12:00

Διάλειμμα καφέ

 Διαδικτυακή συμμετοχή μέσω ZOOM



ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα


Σάββατο, 6 Νοεμβρίου 2021

12:00 - 13:00

Στρογγυλή Τράπεζα 6

Διακεκριμένες διαλέξεις

Πρόεδροι: **Χ. Στεφανάδης, Γ. Σιάσος**



- Απονεύρωση νεφρικών αρτηριών. Παρόν και μέλλον, **Κ. Τσιούφης**
- Δείκτες καρδιαγγειακού κινδύνου. Τι αλλάζει, **Χ. Βλαχόπουλος**
- Novel interventions in mitral and tricuspid valve. Where do we stand?
G. Dangas 

13:00 - 14:30

Στρογγυλή Τράπεζα 7

State of the art στη διαχείριση της στεφανιαίας νόσου

Πρόεδροι: **Π. Αλτσιτζόγλου, Αν. Σπανός, Π. Πετροπουλάκης**

- Εκτίμηση της σοβαρότητας των βλαβών των στεφανιαίων OCT, IVUS, FFR, iFR, **Α. Τάλεμπ**
- Πρωτογενής αγγειοπλαστική στο οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου,
Γ. Παπαϊωάννου
- Νεώτερα αντιαιμοπεταλιακά - αντιπηκτικά και stents. Ποια φάρμακα, για πόσο και σε ποιους; **Χ. Αραμπατζής** 
- Νόσος στελέχους. Πότε θα τον παραπέμψω και πότε θα το αναλάβω,
Γ. Σιάνος 
- Αγγειοπλαστική στις χρόνιες ολικές αποφράξεις. Οφέλη στην επιβίωση και την ποιότητα ζωής, **Ι. Τσιαφούτης**

Σχόλια: **Κ. Δημητριάδης, Α. Παπανικολάου, Χ. Φραγκιαδάκης** ,
Γ. Πεσκέσης, Φ. Κατσαρός

14:30 - 16:00

Μεσημβρινή διακοπή



ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα



Σάββατο, 6 Νοεμβρίου 2021

16:00 - 17:00

Στρογγυλή Τράπεζα 8

Καρδιαγγειακοί παράγοντες κινδύνου

Πρόεδροι: **Χ. Πίτταρος, Γ. Ναούμ, Δημ. Μπούρος**

- Υπνική άπνοια και καρδιαγγειακός κίνδυνος. Σύγχρονη θεώρηση, **Α. Βίσκος**
- Ο διαβητικός ασθενής με καρδιαγγειακή νόσο. Νεώτερες θεραπευτικές επιλογές, **Γ. Αργυρακοπούλου**
- Ρευματολογικά νοσήματα και καρδιαγγειακές επιπτώσεις. Σύγχρονη θεώρηση, **Δ. Παππάς** 
- Παχυσαρκία. Τρόποι αντιμετώπισης, **Γ. Καρούσος** 


Σχόλια: **Δημ. Κωνσταντινίδης, Μ. Παυλάτου, Ν. Μαρκέτος, Ε. Ζαφείρης, Π. Χουσάκος**



17:00 - 18:00

Στρογγυλή Τράπεζα 9

State of the art: Εμφυτεύσιμες Συσκευές

Πρόεδροι: **Κ. Γκατζούλης, Κ. Λαζαρίδης**

- Βηματοδότες χωρίς καλώδια. Σύγχρονη θεώρηση, **Σ. Σταμπόλα**
- Επεμβατική θεραπεία καρδιακής ανεπάρκειας. Νεότερα, **Δ. Κωνσταντίνου** 
- Διαστρωμάτωση κινδύνου για αιφνίδιο καρδιακό θάνατο σε ασθενείς με δομική καρδιοπάθεια. Σύγχρονη θεώρηση, **Ι. Δουνδουλάκης**
- Εμφυτεύσιμο holter. Ενδείξεις και εναλλακτικές στην εποχή των smart συσκευών, **Π. Μανωλάκου**

Σχόλια: **Π. Δηλαβέρης** , **Α. Λαϊνά, Π. Αρσένος, Λ. Μάντζιαρη** , **Π. Ξύδης**



Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Επιστημονικό Πρόγραμμα

Σάββατο, 6 Νοεμβρίου 2021

18:00 - 19:15

Στρογγυλή Τράπεζα 10

Τρέχουσες εξελίξεις στην σύγχρονη ηλεκτροφυσιολογία

Πρόεδροι: **Α. Κασιβας, Δ. Τσιαχρής, Μ. Εφραιμίδης**

- Υπερκοιλιακές ταχυκαρδίες - Ενδείξεις και τεχνικές κατάλυσης, **Χ. Αντωνίου**
- Κοιλιακές έκτακτες συστολές, **Π. Κουδούνης**
- Κατάλυση κοιλιακής ταχυκαρδίας σε δομική καρδιοπάθεια, **Α. Κασιβας**
- Κολπική μαρμαρυγή. Σύγχρονη θεώρηση, **Δ. Τσιαχρής**

Σχόλια: **Σ. Σουλαϊδόπουλος, Π. Βασιλείου, Αν. Κοντογεώργης, Α. Κορδαλής, Γ. Σταυρόπουλος**

19:15 - 19:30




Διάλειμμα

19:30 - 21:00

Στρογγυλή Τράπεζα 11

Τρέχουσες εξελίξεις στις δομικές παθήσεις της καρδιάς

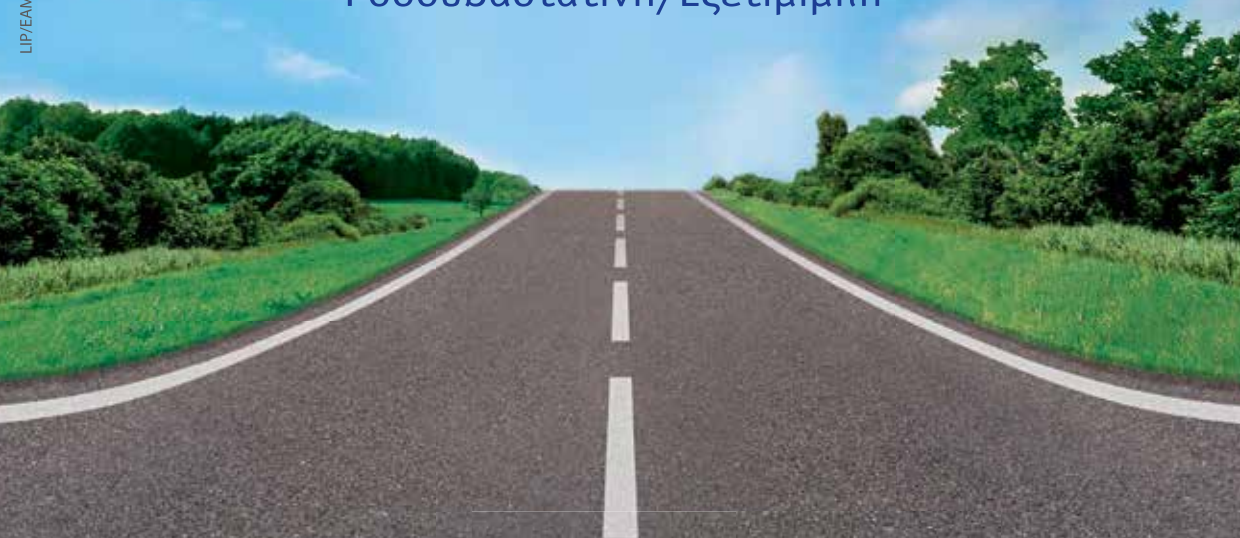
Πρόεδροι: **Ε. Βαβουρανάκης, Α. Πίτσος**

- Διαδερμική Αντικατάσταση Αορτικής βαλβίδας: θα αντικαταστήσει τελικά το ανοικτό χειρουργείο; **Κ. Τούτουζας** 
- Ανεπάρκεια Μιτροειδούς: μια νόσος πολλές αιτίες. Διάγνωση, ποσοτικοποίηση, **Η. Νινιός** 
- Τριγλώχινες βαλβίδας: θεραπευτικές επιλογές σε μια όχι τόσο ξεχασμένη βαλβίδα, **Κ. Σπάργας**
- Διαδερμική επιδιόρθωση Μιτροειδούς βαλβίδας: που βρισκόμαστε το 2021; **Β. Νινιός** 

Σχόλια: **Δ. Συρσελούδης, Γ. Λάτσιος** , **Α. Χαλαπάς, Κ. Αζναουρίδης** , **Μ. Δρακοπούλου**

Lipopen®

Ροσουβαστατίνη/Εζετιμίμπη



Λ.Τ. 23,26€



Λ.Τ. 27,70€



Λ.Τ. 23,62€



Λ.Τ. 31,05€



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

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

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

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



Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Ευρετήριο

D

Dangas George

Καθηγητής Καρδιολογίας ΕΚΠΑ,
Καθηγητής Καρδιολογίας και
Αγγειοχειρουργικής, Ιατρικό Κέντρο Μάουντ
Σινάι Ν. Υόρκης

A

Αδαμίδης Σωτήριος

MD, PhD, Διευθυντής Α΄ Παθολογικής Κλινικής,
Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, Πρόεδρος ESoDiMeSO

Αζναουρίδης Κωνσταντίνος

Επιμελητής Α΄ Καρδιολογικής Κλινικής
Πανεπιστημίου Αθηνών, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Αλτσιτζόγλου Πέτρος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής
αιμοδυναμικού εργαστηρίου, Ιατρικό Κέντρο
Αθηνών

Αντωνίου Χρήστος

Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος,
Εργαστήριο Ηλεκτροφυσιολογίας και
Βηματοδότησης, Πρότυπο Κέντρο Καρδιάς
και Αγγείων, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Αραμπατζής Χουρμούζιος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, ΙΔΘ

Αργυρακοπούλου Γιούλη

Παθολόγος, Διευθύντρια Διαβητολογικής
Μονάδας Ιατρικού Κέντρου Αθηνών,
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών

Αρσένος Πέτρος

Καρδιολόγος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος ΕΚΠΑ,
Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Αυγερινός Ευθύμιος

Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής Πανεπιστημίου
Pittsburgh, ΗΠΑ, Συνδιευθυντής Κλινικής
Αγγειακής και Ενδαγγειακής Χειρουργικής
Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

B

Βαβουρανάκης Εμμανουήλ

Καθηγητής Καρδιολογίας Πανεπιστημίου
Αθηνών, Διευθυντής Γ΄ Πανεπιστημιακής
Καρδιολογικής Κλινικής, Adjunct Professor
Ohio State University, USA

Βαμβάκου Γεωργία

Καρδιολόγος, Επιμελήτρια Β΄,
Νοσοκομείο «Αμαλία Φλέμιγκ»

Βασιλείου Παναγιώτης

Καρδιολόγος, Επιμελητής Ιατρικού Κέντρου
Αθηνών

Βίσκος Αλέξανδρος

Πνευμονολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής
Πνευμονολογικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο
Αθηνών

Βολτυράκης Ευάγγελος

Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου
Αθηνών, Διευθυντής Εργαστηρίου Κοπώσεων,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Βλαχοδημήτρης Ιωάννης

Καρδιολόγος - Εντατικολόγος, Επιμελητής
ΚΧ ΜΕΘ, «Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο»

Βλαχόπουλος Χαράλαμπος

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

Γ

Γεωργιόπουλος Γεώργιος

Καρδιολόγος - Επισκέπτης Λέκτορας,
King's College, London

Γιαννούλη Ερμιόνη

Νευρολόγος, Συνεργάτης Ιατρικού Κέντρου
Αθηνών

Γκατζούλης Κωνσταντίνος

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

Γριτσόπουλος Γεώργιος

Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής, Επιστημονικά
Υπεύθυνος Θωρακο - Καρδιοχειρουργικού
Τμήματος, Ιατρικό Κέντρο Κλινικής Ψυχικού,
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών

Δ

Δηλαβέρης Πολυχρόνης

Διευθυντής, Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής
Κλινικής, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Δημητριάδης Κυριάκος

Επιμελητής, Καρδιολογικό Τμήμα,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Δουνδουλάκης Ιωάννης

MD, MSc (Res), Ειδικευόμενος Καρδιολογίας,
Α΄ Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου
Αθηνών, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»,
Επιστημονικός Συνεργάτης Athens Heart Center



ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Ευρετήριο

Δρακοπούλου Μαρία

Καρδιολόγος, ΕΔΙΠ, Α΄ Πανεπιστημιακή
Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Ε

Εφραιμίδης Μιχαήλ

Διευθυντής Τμήματος
Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδότησης,
«Ονάσειο» Καρδιοχειρουργικό Κέντρο

Ζ

Ζαμάνης Νικόλαος

Καρδιολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Ζαφείρης Ευάγγελος

Παθολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Ι

Ιωάννου Βασίλειος

Προϊστάμενος Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Κ

Κανελλόπουλος Ελευθέριος

Αγγειοχειρουργός, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Κανταρτζής Μιχαήλ

Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής Πανεπιστημίου
Düsseldorf Γερμανίας

Καραγεωργίου Κλημεντίνη

Νευρολόγος, Ψυχίατρος MD, PhD,
Διευθύντρια Νευρολογικού Τμήματος Ιατρικού
Κέντρου Αθηνών

Καραγιάννης Στέφανος

Διευθυντής Τμήματος Ηχοκαρδιολογίας,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Καράμπελας Ταξιάρχης

Ακτινολόγος, Αναπληρωτής Διευθυντής
Τμήματος Υπερήχων, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Καρούσος Γεράσιμος

Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής, Υπεύθυνος
Διαβητολογικού Κέντρου, Ιατρικό Κέντρο,
Κλινική Ψυχικού

Καρύγιαννης Μιχαήλ

Επεμβατικός Ακτινολόγος - Νευροακτινολόγος,
Διευθυντής Τμήματος Επεμβατικής
Νευροακτινολογίας, Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Κατσαρός Φώτης

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιστημονικός
Υπευθυνος Αιμοδυναμικού Τμήματος,
Ιατρικό Κέντρο Κλινική Ψυχικού

Κασιβας Απόστολος

Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος,
Διευθυντής Heart Center Ιατρικού Κέντρου
Παλαιού Φαλήρου

Κατσούρη Κυριακή

Νεφρολόγος, Συνεργάτης Ιατρικού Κέντρου
Αθηνών

Κολεντίνης Μιχαήλ

Επιμελητής Β΄ Καρδιολογικής Κλινικής Ιατρικού
Κέντρου Αθηνών, Cardiac Imaging/CMR
Specialist

Κοντογεώργης Ανδριανός

Καρδιολόγος, Ηλεκτροφυσιολόγος,
Παιδοκαρρυθμιολόγος, Ιατρικό Διαβαλκανικό
Θεσσαλονίκης

Κορδαλής Αθανάσιος

Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος,
Επιμελήτη, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Κοσμίδης Μιχαήλ

MD, PhD, Νευρολόγος, Διδάκτωρ Πανεπιστημίου
Αθηνών

Κουδούνης Παναγιώτης

MD, MSc, MRCP, Καρδιολόγος - Αρρυθμιολόγος,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών - Ιατρικό Π. Φαλήρου

Κούτρα Μαρία

MD, FRCA, EDRA, Αναισθησιολόγος,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Κούστας Γεώργιος

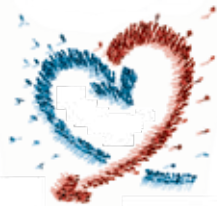
Αγγειοχειρουργός, Διευθυντής
Αγγειοχειρουργικής Κλινικής,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Κυριακοπούλου Κωνσταντίνη

Διευθύντρια Τμήματος Υπερήχων,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Κυριακόπουλος Διονύσιος

Ακτινολόγος Τμήματος Υπερήχων,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών



ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Ευρετήριο

Κωνσταντινίδης Δημήτριος

Καρδιολόγος, Υπεύθυνος Μονάδας Υπέρτασης, Α΄ Καρδιολογική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Κωνσταντίνου Δημήτριος

Ειδικός Καρδιολόγος, Επιστημονικός Υπεύθυνος για την Εμφύτευση Αμφικοιλιακών Βηματοδοτών - Απινιδωτών, ΙΔΘ

Κωτούλας Χριστόφορος

Διευθυντής Ελάχιστα Επεμβατικής Χειρουργικής Κλινικής Καρδίας, Metropolitan General Hospital of Athens, Ανακληρωτής Διευθυντής Διακλαδικής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Ενόπλων Δυνάμεων, 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργών Θώρακος Καρδίας και Αγγείων (2019-2020)

Κωτσικόρης Ιωάννης

Αγγειοχειρουργός, Ιατρικό Κέντρο Ψυχικού

Λ

Λαζαρίδης Κυριάκος

Γενικός Αρχίατρος, Καρδιολόγος, NMTΣ

Λάζαρης Γεώργιος

Νοσηλεύτης ΤΕ, Αιμοδυναμικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Λάτσιος Γεώργιος

Επιμελητής Επεμβατικός Καρδιολόγος & Στεφανιαία Μονάδα, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Λαϊνά Αγγελική

Ειδικευόμενη Καρδιολογίας, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Λιάπης Χρήστος

Αγγειοχειρουργός, Ομότιμος Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής ΕΚΠΑ, Διευθυντής Κλινικής Αγγειακής Ενδοαγγειακής Χειρουργικής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Μ

Μακρή Αναστασία

Υποδιευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Μάντζιαρη Λίλιαν

Καρδιολόγος - Αρρυθμιολόγος, Διδάκτωρ ΑΠΘ

Μανωλάκου Παναγιώτα

Καρδιολόγος - Ηλεκτροφυσιολόγος, Εργαστήριο Ηλεκτροφυσιολογίας και Βηματοδότησης, Πρότυπο Κέντρο Καρδίας και Αγγείων, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Μαρκέτος Νικόλαος

Ρευματολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Μοσχάκη Μαρία

Αναισθησιολόγος - Εντατικολόγος, Υπεύθυνη ΜΕΘ, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Μπάφας Δημήτριος

MD, ECN, Νεφρολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Επιμελητής Νεφρολογίας, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Μπέη Ευγενία

Καρδιολόγος - Παιδοκαρδιολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Μπίσδης Θεοδόσιος

MD, PhD, FACS, Διευθυντής Γ΄ Αγγειοχειρουργικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Αν. Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής, Πανεπιστημιακή Κλινική Muenster Γερμανίας

Μπούρος Δημοσθένης

Ομ. Καθηγητής Πνευμονολογίας ΕΚΠΑ, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Ν

Ναούμ Γεώργιος

Παθολόγος, Διευθυντής Παθολογικής Κλινικής Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Ντέμης Αλέξανδρος

Καρδιοχειρουργός, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Νινιός Ηλίας

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής ΑΠΘ, Ι.Δ.Θ.

Νινιός Βλάσσης

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

Ντόσκας Τριαντάφυλλος

Διευθυντής Νευρολογικής Κλινικής, NNA

Ξ

Ξύδης Παναγιώτης

Καρδιολόγος, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»



Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Ευρετήριο

Π

Παλαμίδας Αναστάσιος

Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών,
Διευθυντής Εργαστηρίου Αναπνευστικής
λειτουργίας, Επεμβατικός Πνευμονολόγος,
Τμήμα Επεμβατικής Πνευμονολογίας,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Παναγιώτου Ματθαίος

Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής &
Κέντρου Χειρουργικής Θωρακικής Αορτής,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Παντούλας Χαράλαμπος

Νοσηλεύτης ΤΕ, ΜΕΘ Ιατρικό Κέντρο
Αμαρουσίου

Παπάς Δημήτριος Α.

MD, MPH, Διευθυντής Ρευματολογίας, Ιατρικό
Κέντρο Αθηνών, Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής
- Πανεπιστήμιο Columbia - Νέα Υόρκη - ΗΠΑ

Παπαδημητρίου Προκόπης

Καρδιολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Παπαϊωάννου Γεώργιος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής
Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου & Τμήματος
Διαδερμικών Βαλβίδων, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Παπανικολάου Άγγελος

Καρδιολόγος, Επιμελητής, Α΄ Πανεπιστημιακής
Καρδιολογικής Κλινικής Αθηνών,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Παπασιδέρης Χρήστος

Αγγειοχειρουργός, Κλινική Αγγειακής και
Ενδαγγειακής Χειρουργικής, Ιατρικό Κέντρο
Αθηνών

Παπασταύρου Λεωνίδας

Θωρακοχειρουργός, Διευθυντής
Θωρακοσκοπικής Χειρουργικής,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Παραμυθιώτης Ανδρέας

Καρδιοχειρουργός, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Παττακός Ευστράτιος

Καρδιοχειρουργός, Διευθυντής
Β΄ Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Θεραπευτηρίου
«Υγεία»

Πατέλης Νικόλαος

MD, MSc, PhD, Αγγειοχειρουργός,
Αν. Διευθυντής Γ΄ Αγγειοχειρουργικής Κλινικής,
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Παυλάτου Μαρία

Διαβητολόγος - Ενδοκρινολόγος, Διευθύντρια
Ενδοκρινολογίας, Σακχαρώδη Διαβήτη και
Μεταβολισμού, Ιατρικό Αθηνών, Consultant
National Health Service, UK, Research
Associate, National Institutes of Health, USA

Πεσκέσης Γιώργος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Αιμοδυναμικό
Εργαστήριο, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Πετροπουλάκης Παναγιώτης

Επεμβατικός Καρδιολόγος,
Διδάκτωρ Πανεπιστημίου Αθηνών,
Διευθυντής Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου,
Ιατρικό Κέντρο Παλαιού Φαλήρου

Πίτσας Αντώνιος

Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής,
Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης

Πυργάκης Βλάσιος

Καρδιολόγος, Διευθυντής Β΄ Καρδιολογικής
Κλινικής Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

Ρ

Ρουμπελάκης Απόστολος

Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής
Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών και
Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης,
Επιστημονικός Συνεργάτης Πανεπιστημιακής
Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Αθηνών

Σ

Σιάνος Γεώργιος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Αναπληρωτής
Καθηγητής Καρδιολογίας Α.Π.Θ.,
Α΄ Καρδιολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. «ΑΧΕΠΑ»,
Θεσσαλονίκη

Σιάσος Γεράσιμος

Καθηγητής, Γ΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική
Κλινική, Γ.Ν.Θ.Α. «Η Σωτηρία»,
Πρόεδρος Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Σκούτα Θεοδώρα

Προϊσταμένη Αιμοδυναμικού, Ιατρικό Κέντρο
Αθηνών

Σουλαϊδόπουλος Στέργιος

Ειδικευόμενος Καρδιολογίας,
Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική,
Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»



Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Ευρετήριο

Σπανός Αναστάσιος

Αντιναύαρχος (ΥΙ) ε.α., Επίτιμος ΔΥΓ/ΓΕΝ, Διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής και Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Σπάργας Κωνσταντίνος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής Τμήματος Διαδερμικών Βαλβίδων, Νοσοκομείο «Υγεία»

Σπυρόπουλος Ιωάννης

Νοσηλεύτης Αιμοδυναμικού και Υβριδικού Εργαστηρίου, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Σταμπόλα Σωτηρία

Αναπληρώτρια Διευθύντρια Τμήματος Βηματοδότησης, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Σταυρόπουλος Γεώργιος

Καρδιολόγος, Επ. Α΄, Ηλεκτροφυσιολόγος Β΄ ΚΚ, Γ.Ν.Θ. «Ιπποκράτειο»

Στεφανάδης Χριστόδουλος

Επίτιμος Καθηγητής Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθυντής Τμήματος Athens Heart Center, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Συριακάκης Μιχαήλ

Επιμελητής Πνευμονολογικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Συρσελούδης Δημήτριος

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιμελητής Α΄ Καρδιολογίας, Καρδιολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Τ

Τάλεμπ Άνταμ

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Επιστημονικός Συνεργάτης, Τμήμα Σύμπλοκης Στεφανιαίας Νόσου, Δομικών Καρδιοπαθειών και Πνευμονικής Αγγειοπαστικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Τζίκας Απόστολος

Structural & Congenital Heart Disease, AHEPA University Hospital & Interbalkan European Medical Center, Thessaloniki, Greece

Τσακίριδης Κοσμάς

MD, PhD, FEBTS, Καρδιο-Θωρακοχειρουργός, Διευθυντής Καρδιοθωρακοχειρουργικής Κλινικής, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο, Θεσσαλονίκη

Τσιούφης Κωνσταντίνος

Καθηγητής Καρδιολογίας, Διευθυντής Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής Αθηνών, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Τούτουζας Κωνσταντίνος

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

Τσιαφούτης Ιωάννης

Επεμβατικός Καρδιολόγος, Διευθυντής, Γ.Ν.Α. «Κοργιαλένιο Μπενάκειο - Ε.Ε.Σ.»

Τσιαχρής Δημήτρης

Ηλεκτροφυσιολόγος, Διευθυντής Τμήματος Βηματοδότησης και Ηλεκτροφυσιολογίας, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Φ

Φιλιππάτος Γεράσιμος

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

Φραγκιαδάκης Χαράλαμπος

Καρδιολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Φτούλης Γεώργιος

Αναισθησιολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Χ

Χαλαπάς Αντώνιος

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

Χατζαντώνης Γρηγόριος

MD, PhD, Επιμελητής Καρδιολογίας, Τμήμα Μαγνητικής Τομογραφίας Καρδιάς, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Μύνστερ Γερμανίας

Χούρι Μάζεν

Καρδιοχειρουργός, Διευθυντής Καρδιοχειρουργικής Κλινικής, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Χουσάκος Παναγιώτης

Καρδιολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών

Χρυσόχου Χριστίνα

Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, Γ.Ν.Α. «Ιπποκράτειο»

Curilen®

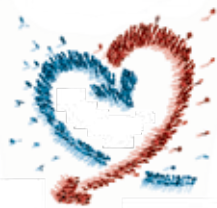
Bisoprolol fumarate + Acetylsalicylic acid

Βισοπρολόλη
5 mg / 10 mg

Ακετυλοσαλικυλικό οξύ
100 mg



Pharmaceutical Laboratories S.A.



Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Γενικές Πληροφορίες

Στο Συνέδριο **Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021**, κύριο μέλημα μας είναι η απαρέγκλιτη τήρηση όλων των κανόνων υγιεινής και μέτρων για την διασφάλιση της υγείας τόσο των εργαζομένων στους συνεδριακούς χώρους, των συναδέλφων μας, όσο και της δημόσιας υγείας γενικότερα.

Σας ενημερώνουμε ότι έχουν παρθεί όλα τα προληπτικά μέτρα ασφαλείας μη μετάδοσης της Covid-19 που έχουμε λάβει μέχρι σήμερα από την Πολιτεία, λαμβάνοντας υπόψη τις επίσημες οδηγίες και συστάσεις που έχουν δοθεί από το Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Τουρισμού και τον ΕΟΔΥ. Το προσωπικό της εταιρίας μας The Mastermind Group, είναι πλήρως εμβολιασμένο.

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ



Ερευνητικό Ινστιτούτο για τη Μακροζωία
και την Πρόληψη των Ασθενειών του Ήπατος



ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ
ΑΘΗΝΩΝ
Πάντα ένα βήμα μπροστά!

ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ

Πρότυπο Κέντρο Καρδιάς
και Αγγείων
(Athens Heart Center)
του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών

ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ

The **MASTERMIND** Group

Organizing your success

Μαραθωνομάχων 26, 15124 Μαρούσι

Τηλ.: 210 6827405, 210 6839690-1 | Fax: 210 6827409

E-mail: estasinou@tmg.gr | Web site: www.tmg.gr

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΕΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Παρασκευή, 5 Νοεμβρίου 2021

Σάββατο, 6 Νοεμβρίου 2021

ΤΟΠΟΣ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ

Divani Caravel Hotel

Λ. Βασιλέως Αλεξάνδρου 2, Αθήνα 16121, Τηλ.: 210 7207000

ΥΒΡΙΔΙΚΟΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑΣ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

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

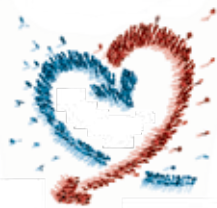
ΕΓΓΡΑΦΕΣ

Συμμετοχή με φυσική παρουσία:

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι για την **Φυσική** σας παρουσία στο Συνέδριο **Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021**, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η επίδειξη πιστοποιητικού εμβολιασμού ή πιστοποιητικού νόσησης το τελευταίο εξάμηνο.

Φυσική παρουσία περιορισμένου και προκαθορισμένου αριθμού συνέδρων στο χώρο του συνεδρίου, με όλους τους υγειονομικούς κανόνες που έχουν επιβληθεί από την πολιτεία για την αποφυγή μετάδοσης της Covid-19.

- Απαραίτητη προϋπόθεση για την εγγραφή στο Συνέδριο είναι η υποβολή της Φόρμας Εγγραφής την οποία μπορείτε να βρείτε στην ιστοσελίδα του Συνεδρίου (www.tmg.gr).
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα λάβουν την ηλεκτρονική κονκάρδα (e-badge) η οποία θα περιλαμβάνει το προσωπικό barcode για την αναγκαία σάρωση κατά την είσοδο και έξοδο τους στις αίθουσες καθώς και το Τελικό Πρόγραμμα του Συνεδρίου σε ηλεκτρονική μορφή (e-Program) μέσω ενός QR code.



ΕΞΕΛΙΞΕΙΣ ΣΤΗΝ Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Γενικές Πληροφορίες

- 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, αν υπάρχουν διαθέσιμες κενές θέσεις, από όπου θα παραλαμβάνετε και την κονκάρδα συνεδρίου.
- Σε περίπτωση κάλυψης του μέγιστου αριθμού καθήμενων εντός της συνεδριακής αίθουσας βάσει όλων των υγειονομικών κανόνων θα παρέχεται ταυτόχρονη διαδικτυακή μετάδοση (live-streaming).

Δικαίωμα συμμετοχής μέσω διαδικτύου:

- Το Συνέδριο θα αναμεταδοθεί ζωντανά μέσω της ιστοσελίδας: www.tmg.gr
- Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η συμπλήρωση του email που έχετε υποβάλλει στην φόρμα εγγραφής σας καθώς και του προσωπικού σας barcode (περιλαμβάνεται στο e-badge).
- Η διαδραστικότητα θα επιτευχθεί μέσω της on-line φόρμας υποβολής σχολίων, η οποία θα είναι διαθέσιμη καθ' όλη τη διάρκεια της εκδήλωσης, έτσι ώστε να υποβάλλεται τα ερωτήματά σας στους ομιλητές.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ:

- Στην αίθουσα ομιλιών, στον εκθεσιακό χώρο, καθώς και σε όλους τους χώρους του Συνεδρίου (γραμματεία, χώροι επισιτιστικών παροχών) θα τηρούνται όλες οι ισχύουσες διατάξεις και μέτρα προστασίας της υγείας.
- Θα υπάρχει η δυνατότητα παρακολούθησης ζωντανής αναμετάδοσης (live-streaming).
- Οι Σύνεδροι πριν την είσοδό τους στην αίθουσα ομιλιών θα ενημερώνονται για τις διαθέσιμες / κενές θέσεις.
- Οι εγγεγραμμένοι σύνεδροι θα λάβουν σχετικές οδηγίες λήψης του ηλεκτρονικού Πιστοποιητικού Παρακολούθησης (e-Certificate), στην ηλεκτρονική διεύθυνση (e-mail) που έχουν δηλώσει στο Δελτίο Συμμετοχής τους, μετά την λήξη του Συνεδρίου.
- Χορηγούνται 11 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.
- Το προσωπικό του ομίλου εταιριών The Mastermind Group είναι πλήρως εμβολιασμένο, έχει εκπαιδευτεί και πιστοποιηθεί για την προφύλαξη και μέτρα πρόληψης από τον SARS-CoV-2 για τον Συνεδριακό Τουρισμό, Εστίαση, Τουριστικά Καταλύματα, Τουριστικά Γραφεία.

ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΩΝ:

Ενθαρρύνεται η αποστολή των ομιλιών στη γραμματεία με ηλεκτρονικό τρόπο 2 ημέρες πριν την έναρξη του συνεδρίου. Σε περίπτωση που οι ομιλητές παραδίδουν το σχετικό υλικό των εισηγήσεων τους στην τεχνική γραμματεία κρίνεται απαραίτητη η χρήση μάσκας και αντισηπτικού υγρού.



Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021

5-6 Νοεμβρίου 2021, Ξενοδοχείο Divani Caravel, ΑΘΗΝΑ

Ευχαριστίες

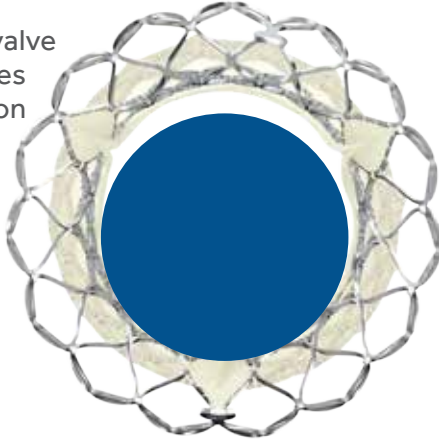
Ο Πρόεδρος και τα Μέλη της Οργανωτικής Επιτροπής ευχαριστούν θερμά,
για τη συμβολή τους στην πραγματοποίηση του συνεδρίου
«Εξελίξεις στην Καρδιαγγειακή Ιατρική 2021», τις εταιρείες:



UNSURPASSED HEMODYNAMICS

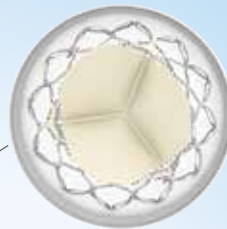
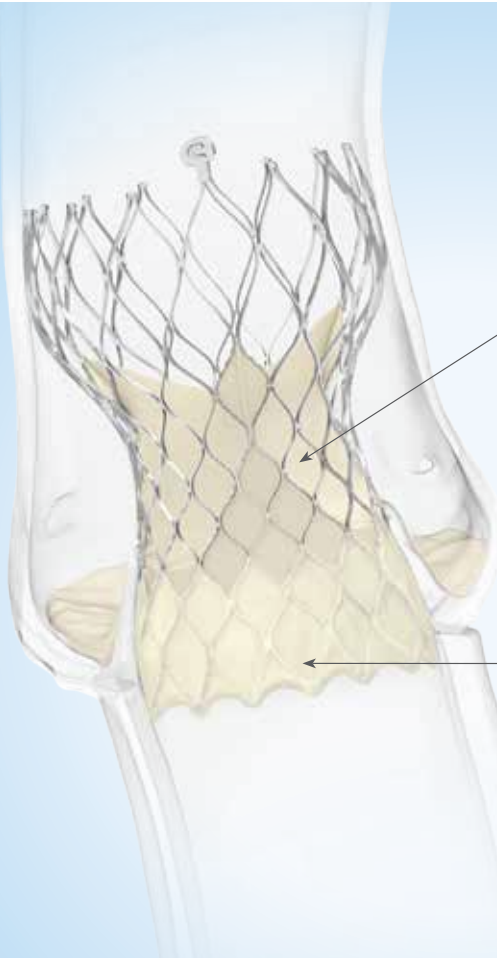


Supra-annular valve design maximizes leaflet coaptation and promotes single digit gradients and large EOAs.

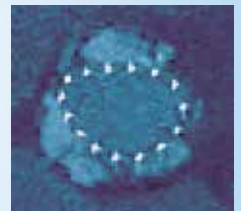


6.4 mmHg
single digit gradients

2.0 cm²
large EOA



Supra-annular valve: Optimizes coaptation in non-circular anatomy with supra-annular valve position



Annulus: Conforms to the native annulus

INDICATIONS The Medtronic CoreValve™ Evolut™ R and CoreValve™ Evolut™ PRO systems are indicated for use in patients with symptomatic heart disease due to either severe native aortic stenosis or failure (stenosed, insufficient, or combined) of a surgical bioprosthetic aortic valve who are judged by a heart team, including a cardiac surgeon, to be at high or greater risk for open surgical therapy (i.e., Society of Thoracic Surgeons predicted risk of operative mortality score ≥8% or at a ≥15% risk of mortality at 30 days).

CONTRAINDICATIONS The CoreValve™ Evolut™ R and PRO systems are contraindicated for patients presenting with any of the following conditions: known hypersensitivity or contraindication to aspirin, heparin (HIT/HITTS) and bivalirudin, ticlopidine, clopidogrel, Nitinol (Titanium or Nickel), or sensitivity to contrast media, which cannot be adequately premedicated; ongoing sepsis, including acute endocarditis; preexisting mechanical aortic valve in the aortic position.

WARNINGS General Implantation of the CoreValve™ Evolut™ R and PRO systems should be performed only by physicians who have received Medtronic CoreValve™ training. This procedure should only be performed where emergency aortic valve surgery can be performed promptly. Mechanical failure of the delivery catheter system and/or accessories may result in patient complications. Accelerated deterioration of the bioprosthesis may occur in patients presenting with an altered calcium metabolism.

PRECAUTIONS General The safety and effectiveness of the CoreValve™ Evolut™ R and PRO systems have not been evaluated in the pediatric population. The safety and effectiveness of the bioprosthesis for aortic valve replacement have not been evaluated in the following patient populations: patients who do not meet the criteria for symptomatic severe native aortic stenosis as defined: (1) symptomatic severe high gradient aortic stenosis — aortic valve area $\leq 1.0 \text{ cm}^2$ or aortic valve area index $\leq 0.6 \text{ cm}^2/\text{m}^2$; a mean aortic valve gradient $\geq 40 \text{ mm Hg}$; or a peak aortic-jet velocity $\geq 4.0 \text{ m/s}$; (2) symptomatic severe low-flow, low-gradient aortic stenosis — aortic valve area $\leq 1.0 \text{ cm}^2$ or aortic valve area index $\leq 0.6 \text{ cm}^2/\text{m}^2$; a mean aortic valve gradient $< 40 \text{ mmHg}$; and a peak aortic-jet velocity $< 4.0 \text{ m/s}$; who are at moderate or low surgical risk (predicted perioperative mortality risk of $< 15\%$); with untreated, clinically significant coronary artery disease requiring revascularization; with a pre-existing prosthetic heart valve with a rigid support structure in either the mitral or pulmonary position if either the pre-existing prosthetic heart valve could affect the implantation or function of the bioprosthesis or the implantation of the bioprosthesis could affect the function of the pre-existing prosthetic heart valve; with cardiogenic shock manifested by low cardiac output, vasopressor dependence, or mechanical hemodynamic support. The safety and effectiveness of a CoreValve™ Evolut™ R and PRO bioprosthesis implanted within a failed pre-existing transcatheter bioprosthesis has not been demonstrated. Implanting a CoreValve™ Evolut™ R or PRO bioprosthesis in a degenerated surgical bioprosthesis (transcatheter aortic valve in surgical aortic valve [TAV in SAV]) should be avoided in the following conditions. The degenerated surgical bioprosthesis presents with: a significant concomitant perivalvular leak (between the prosthesis and the native annulus), is not securely fixed in the native annulus, or is not structurally intact (e.g., wireframe frame fracture); partially detached leaflet that in the aortic position may obstruct a coronary ostium; stent frame with a manufacturer's labeled inner diameter $< 17 \text{ mm}$. The safety and effectiveness of the bioprosthesis for aortic valve replacement have not been evaluated in patient populations presenting with the following: blood dyscrasias as defined: leukopenia (WBC $< 1000 \text{ cells/mm}^3$), thrombocytopenia (platelet count $< 50,000 \text{ cells/mm}^3$), history of bleeding diathesis or coagulopathy, or hypercoagulable states; congenital bicuspid or unicuspid valve; mixed aortic valve disease (aortic stenosis and aortic regurgitation with predominant aortic regurgitation [3-4+]); moderate to severe (3-4+) or severe (4+) mitral or severe (4+) tricuspid regurgitation; hypertrophic obstructive cardiomyopathy; new or untreated echocardiographic evidence of intracardiac mass, thrombus, or vegetation; native aortic annulus size $< 18 \text{ mm}$ or $> 30 \text{ mm}$ for CoreValve™ Evolut™ R and $< 18 \text{ mm}$ or $> 26 \text{ mm}$ for CoreValve™ Evolut™ PRO per the baseline diagnostic imaging or surgical bioprosthetic aortic annulus size $< 17 \text{ mm}$ or $\geq 30 \text{ mm}$ for CoreValve™ Evolut™ R and $< 17 \text{ mm}$ or $\geq 26 \text{ mm}$ for CoreValve™ Evolut™ PRO; transarterial access not able to accommodate a 18 Fr sheath or the 14 Fr equivalent EnVeo™ R InLine sheath when using Model ENVEOR-US or transarterial access not able to accommodate a 20 Fr introducer sheath or the 16 Fr equivalent EnVeo™ R InLine sheath when using Model ENVEOR-N-US; sinus of valsalva anatomy that would prevent adequate coronary perfusion; moderate to severe mitral stenosis; severe ventricular dysfunction with left ventricular ejection fraction (LVEF) $< 20\%$; symptomatic carotid or vertebral artery disease; severe basal septal hypertrophy with an outflow gradient.

Prior to Use Exposure to glutaraldehyde may cause irritation of the skin, eyes, nose, and throat. Avoid prolonged or repeated exposure to the vapors. Damage may result from forceful handling of the catheter. Prevent kinking of the catheter when

removing it from the packaging. This device was designed for single patient use only. Do not reuse, reprocess, or sterilize this product. Reuse, reprocessing, or resterilization may compromise the structural integrity of the device and/or create a risk of contamination of the device, which could result in patient injury, illness, or death. The bioprosthesis size must be appropriate to fit the patient's anatomy. Proper sizing of the device is the responsibility of the physician. Refer to Instructions for Use for available sizes. Failure to implant a device within the sizing matrix could lead to adverse effects such as those listed below. Patients must present with access vessel diameters of 25 mm when using Model ENVEOR-US or $\geq 5.5 \text{ mm}$ when using Model ENVEOR-N-US, or patients must present with an ascending aortic (direct aortic) access site $\geq 60 \text{ mm}$ from the basal plane for both systems. Implantation of the bioprosthesis should be avoided in patients with aortic root angulation (angle between plane of aortic valve annulus and horizontal plane/vertebrae) of $> 30^\circ$ for right subclavian/axillary access or $> 70^\circ$ for femoral and left subclavian/axillary access. Use caution when using the subclavian/axillary approach in patients with a patent LIMA graft or patent RIMA graft. For direct aortic access, ensure the access site and trajectory are free of patent RIMA or a pre-existing patent RIMA graft.

During Use For direct aortic and subclavian access procedures, care must be exercised when using the tip-retrieval mechanism to ensure adequate clearance to avoid advancement of the catheter tip through the bioprosthesis leaflets during device closure. For direct aortic access procedures, use a separate introducer sheath; do not use the EnVeo R InLine sheath. Adequate rinsing of the bioprosthesis with sterile saline, as described in the Instructions for Use, is mandatory before implantation. During rinsing, do not touch the leaflets or squeeze the bioprosthesis. If a misload is detected, unseath the bioprosthesis and examine the bioprosthesis for damage (for example, permanent frame deformation, frayed sutures, or valve damage). Do not attempt to reload a damaged bioprosthesis. Do not load the bioprosthesis onto the catheter more than two times or after it has been inserted into a patient. Use the deployment knob to deploy and recapture the bioprosthesis. Do not use the trigger for deploying or recapturing because it could cause inaccurate placement of the bioprosthesis. Once the radiopaque capsule marker band reaches the distal end of the radiopaque paddle attachment (point of no capture), retrieval of the bioprosthesis from the patient is not recommended. Retrieval after the point of no capture may cause mechanical failure of the delivery catheter system, aortic root damage, coronary artery damage, myocardial damage, vascular complications, prosthetic valve dysfunction (including device malposition), embolization, stroke, and/or emergent surgery. During deployment, the bioprosthesis can be advanced or withdrawn as long as annular contact has not been made. Once annular contact is made, the bioprosthesis cannot be advanced in the retrograde direction; recapture until the bioprosthesis is free from annular contact, and then reposition in the retrograde direction. If necessary, and the radiopaque capsule marker band has not yet reached the distal end of the radiopaque paddle attachment, the bioprosthesis can be withdrawn (repositioned) in the antegrade direction. However, use caution when moving the bioprosthesis in the antegrade direction. While the catheter is in the patient, ensure the guidewire is extending from the tip. Do not remove the guidewire from the catheter while the catheter is inserted in the patient. Use the handle of the delivery system to reposition the bioprosthesis. Do not use the outer catheter sheath. There will be some resistance when the catheter is advanced through the vasculature. If there is a significant increase in resistance, stop advancement and investigate the cause of the resistance (for example, magnify the area of resistance) before proceeding. Do not force passage. Forcing passage could increase the risk of vascular complications (for example, vessel dissection or rupture). Persistent force on the catheter can cause the catheter to kink which could increase the risk of vascular complications (for example, vessel dissection or rupture). Once deployment is complete, repositioning of the bioprosthesis is not recommended. Repositioning of a deployed valve may cause aortic root damage, coronary artery damage, myocardial damage, vascular complications, prosthetic valve dysfunction (including device malposition), embolization, stroke, and/or emergent surgery. Do not attempt to retrieve or to recapture a bioprosthesis if any one of the outflow struts is protruding from the capsule. If any one of the outflow struts has deployed from the capsule, the bioprosthesis must be released from the catheter before the catheter can be withdrawn. Ensure the capsule is closed before catheter removal. When using a separate introducer sheath, if increased resistance is encountered when removing the catheter through the introducer sheath, do not force passage. Increased resistance may indicate a problem and forced passage may result in damage to the device and/or harm to the patient. If the cause of resistance cannot be determined or corrected, remove the catheter and introducer sheath as a single unit over the guidewire, and inspect the catheter and confirm that it is complete. Clinical long-term durability has not been established for the bioprosthesis. Evaluate bioprosthesis performance as needed during patient follow-up. Post procedure, administer appropriate antibiotic prophylaxis as needed for patients at risk for prosthetic valve infection and endocarditis. Post procedure,

administer anticoagulation and/or antiplatelet therapy per physician/clinical judgment. Excessive contrast media may cause renal failure. Pre procedure, measure the patient's creatinine level. During the procedure, monitor contrast media usage. Conduct the procedure under fluoroscopy. The safety and efficacy of a CoreValve™ Evolut™ R or CoreValve™ Evolut™ PRO bioprosthesis implanted within a transcatheter bioprosthesis have not been demonstrated. However, in the event that a CoreValve™ Evolut™ R or CoreValve™ Evolut™ PRO bioprosthesis must be implanted within a transcatheter bioprosthesis to improve valve function, valve size and patient anatomy must be considered before implantation of the CoreValve™ Evolut™ R or CoreValve™ Evolut™ PRO bioprosthesis to ensure patient safety (for example, to avoid coronary obstruction). In the event that valve function or sealing is impaired due to excessive calcification or incomplete expansion, a post-implant balloon dilatation of the bioprosthesis may improve valve function and sealing. To ensure patient safety, valve size and patient anatomy must be considered when selecting the size of the balloon used for dilatation. The balloon size chosen for dilatation should not exceed the diameter of the native aortic annulus or, for surgical bioprosthetic valves, the manufacturer's labeled inner diameter. Refer to the specific balloon catheter manufacturer's labeling for proper instruction on the use of balloon catheter devices.

Note: Bench testing has only been conducted to confirm compatibility with NuMED Z-MED™ (Evolut PRO only) and Z-MED II™ Balloon Aortic Valvuloplasty catheters where CoreValve™ Evolut™ R and CoreValve™ Evolut™ PRO bioprosthesis device performance was maintained after dilatation. Data on File.

POTENTIAL ADVERSE EVENTS Potential risks associated with the implantation of the CoreValve™ Evolut™ R or CoreValve™ Evolut™ PRO transcatheter aortic valve may include, but are not limited to the following: • death • myocardial infarction • cardiac arrest, cardiogenic shock, cardiac tamponade • coronary occlusion, obstruction, or vessel spasm (including acute coronary closure) • cardiovascular injury (including rupture, perforation, tissue erosion, or dissection of vessels, ascending aorta trauma, ventricle, myocardium, or valvular structures that may require intervention) • emergent surgical or transcatheter intervention (for example, coronary artery bypass, heart valve replacement, valve explant, percutaneous coronary intervention [PCI], balloon valvuloplasty) • prosthetic valve dysfunction (regurgitation or stenosis) due to fracture; bending (out-of-round configuration) of the valve frame; underexpansion of the valve frame; calcification; pannus; leaflet wear, tear, prolapse, or retraction; poor valve coaptation; suture breaks or disruption; leaks; mal-sizing (prosthesist-patient mismatch); malposition (either too high or too low/ malplacement • prosthetic valve migration/embolization • prosthetic valve endocarditis • prosthetic valve thrombosis • delivery catheter system malfunction resulting in the need for additional re-crossing of the aortic valve and prolonged procedural time • delivery catheter system component migration/embolization • stroke (ischemic or hemorrhagic), transient ischemic attack (TIA), or other neurological deficits • heart failure • cardiac failure • low cardiac output • ancillary device embolization • individual organ (for example, cardiac, respiratory, renal [including acute kidney failure]) or multi-organ insufficiency or failure • major or minor bleeding that may require transfusion or intervention (including life-threatening or disabling bleeding) • vascular access-related complications (e.g., dissection, perforation, pain, bleeding, hematoma, pseudoaneurysm, irreversible nerve injury, compartment syndrome, arteriovenous fistula, stenosis) • mitral valve regurgitation or injury • conduction system disturbances (for example, atrioventricular node block, left-bundle branch block, astyole), which may require a permanent pacemaker • infection (including septicemia) • hypotension or hypertension • hemolysis • peripheral ischemia • bowel ischemia • abnormal lab values (including electrolyte imbalance) • allergic reaction to antiplatelet agents, contrast medium, or anesthesia • exposure to radiation through fluoroscopy and angiography • permanent disability.

Please reference the CoreValve™ Evolut™ R and CoreValve™ Evolut™ PRO Instructions for Use for more information regarding indications, warnings, precautions, and potential adverse events.

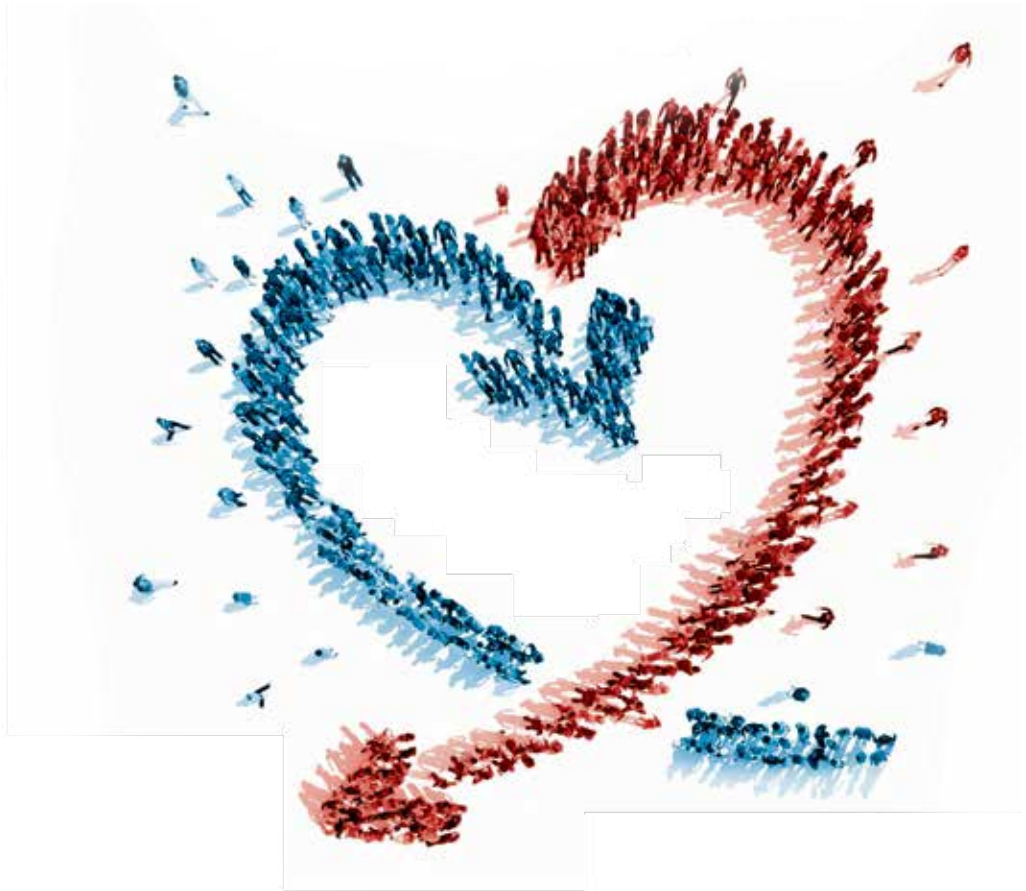
The commercial name of the device is Medtronic CoreValve™ Evolut™ PRO System.

Medtronic

Europe

Medtronic International Trading Sàrl.
Route du Molliau 31
Case postale
CH-1131 Tolochenaz
Tel. +41 (0)21 802 70 00
Fax +41 (0)21 802 79 00

UC201711756EE © Medtronic 2017.
All rights reserved. Printed in Europe.



Οργάνωση-Γραμματεία



Μαραθωνομάχων 26, 15124 Μαρούσι
Τηλ.: 210 6827405, 210 6839690-1, Fax: 210 6827409
E-mail: estasinou@tmg.gr, Web site: www.tmg.gr