



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Μονάδα Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης
Β' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ



ΕΜΓΕ
Εταιρεία Μεταβολών και
Γυναικολογική Εταιρεία



ΕΛΛΗΝΙΚΗ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟΥ
ΚΑΙ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ
Ε.Ν.Ε.Ε.Μ.



ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΘΗΝΩΝ
ATHENS MEDICAL SCHOOL

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

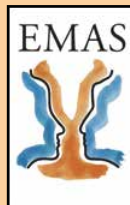
13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Τελικό Πρόγραμμα

ΜΕ ΤΗΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ
ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ

EUROPEAN
MENOPAUSE
AND
ANDROPAUSE
SOCIETY



ΟΡΓΑΝΩΣΗ - ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ



Αλεξανδρουπόλεως 8 & Δερβενίων, 144 52 Μεταμόρφωση, Τ 6951 803550 • E-mail: emmimo@projector-company.gr



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Περιεχόμενα

Μήνυμα Προέδρου	3
Διοικητικό Συμβούλιο	4
Οργανωτική Επιτροπή	5
Πρόγραμμα Συνεδρίου	6
Ευρετήριο Ομιλητών	12
Ελεύθερες Ανακοινώσεις	23
Ευρετήριο Συγγραφέων Ελεύθερων Ανακοινώσεων	57
Δορυφορικές Διαλέξεις	62
Ευρετήριο Ομιλητών Δορυφορικών Διαλέξεων	63
Γενικές Πληροφορίες	64
Ευχαριστίες	67



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Μήνυμα Προέδρου

Αγαπητοί συνάδελφοι και φίλοι,

Με ιδιαίτερη χαρά σας υποδεχόμαστε στο **11^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Εμμηνόπαυσης**, μια κορυφαία επιστημονική εκδήλωση αφιερωμένη στην υγεία της γυναίκας στη μέση ηλικία και μετά από αυτήν.

Η συνεχής αύξηση του προσδόκιμου ζωής, σε συνδυασμό με τη σταθερή ηλικία εμφάνισης της εμμηνόπαυσης, καθιστούν επιτακτική την ανάγκη για ολοκληρωμένη πρόληψη και εξατομικευμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις. Στο πλαίσιο αυτό, το συνέδριό μας προσφέρει ένα υψηλού επιπέδου επιστημονικό πρόγραμμα, με έμφαση στις σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες της ορμονικής θεραπείας, στην παρουσίαση πρωτοποριακών ερευνητικών δεδομένων και στη συζήτηση θεμάτων που εξακολουθούν να αποτελούν πεδίο προβληματισμού.

Η συμμετοχή διακεκριμένων Ελλήνων και διεθνών ομιλητών, η παρουσίαση ερευνητικών αποτελεσμάτων και κλινικών περιστατικών από τους νεότερους συναδέλφους και η ενεργός συμμετοχή όλων σας, διασφαλίζουν την επιτυχία του συνεδρίου και τη γόνιμη ανταλλαγή απόψεων.

Εκφράζουμε θερμές ευχαριστίες προς όλους όσους συνέβαλαν στην προετοιμασία και τη διοργάνωση του Συνεδρίου, αλλά κυρίως προς εσάς, τους συνέδρους, που με την παρουσία σας τιμάτε και ενδυναμώνετε τον θεσμό αυτόν.

Ευχόμαστε το Συνέδριο να αποτελέσει πηγή γνώσης, έμπνευσης και δημιουργικής συνεργασίας για όλους μας.

Με εκτίμηση,

Ειρήνη Λαμπρινουδάκη

Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας ΕΚΠΑ

Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρίας Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης

Επιστημονική Διευθύντρια, European Menopause and Andropause Society (EMAS)



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Διοικητικό Συμβούλιο

Πρόεδρος

ΕΙΡΗΝΗ ΛΑΜΠΡΙΝΟΥΔΑΚΗ

Ενδοκρινολόγος, Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Αντιπρόεδρος

ΣΟΦΙΑ ΚΑΛΑΝΤΑΡΙΔΟΥ

Μαιευτράς - Γυναικολόγος, Καθηγήτρια Μαιευτικής – Γυναικολογίας και Στείρωσης,
Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Γενικός Γραμματέας

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΝΟΥΛΗΣ

Μαιευτράς - Γυναικολόγος, Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Ταμίας

ΑΡΕΤΗ ΑΥΓΟΥΛΕΑ

Μαιευτράς - Γυναικολόγος, Ακαδημαϊκή Υπότροφος Β' Μαιευτικής
και Γυναικολογικής Κλινικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Μέλη

ΝΕΟΚΛΗΣ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ

Ενδοκρινολόγος, Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Πανεπιστημίου Πατρών

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΓΟΥΛΗΣ

Ενδοκρινολόγος, Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής ΑΠΘ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΑΜΑΡΑΣ

Μαιευτράς - Γυναικολόγος



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Οργανωτική Επιτροπή

ΕΙΡΗΝΗ ΛΑΜΠΡΙΝΟΥΔΑΚΗ

ΣΟΦΙΑ ΚΑΛΑΝΤΑΡΙΔΟΥ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΠΑΝΟΥΛΗΣ

ΑΡΕΤΗ ΑΥΓΟΥΛΕΑ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ ΓΟΥΛΗΣ

ΝΕΟΚΛΗΣ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ

ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΣΑΜΑΡΑΣ

ΕΛΕΝΗ ΑΡΜΕΝΗ

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
**Κλιμακτηρίου &
Εμμηνόπαυσης**

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Πρόγραμμα Συνεδρίου

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Πρόγραμμα Συνεδρίου

Παρασκευή 13 Φεβρουαρίου 2026

11:30 - 14:00

Ελεύθερες Ανακοινώσεις Ι (ΕΑ01-ΕΑ10)

Συντονιστές: **Μιχάλης Αποστολάκης, Αλέξανδρος Νάκης**

ΕΑ01 - ΟΡΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ (ΜΗΤ)

Αντωνάρακη Μαρίνα Μαρία¹, Καρούντζος Νικόλαος²

¹ Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ΕΚΠΑ.

² Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής στο Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Β' Χειρουργική Κλινική

ΕΑ02 - ΠΡΩΙΜΗ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΣΑΛΠΙΓΓΟΛΟΘΗΚΕΚΤΟΜΗ ΚΑΙ ΝΟΣΟΣ ALZHEIMER: ΝΕΥΡΟ-ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΟΔΟΙ, ΟΡΜΟΝΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΤΗΣ ΜΗ ΦΥΣΙΚΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

Αντωνάρακη Μαρίνα Μαρία¹, Καρούντζος Νικόλαος²

¹ Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ΕΚΠΑ.

² Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής στο Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Β' Χειρουργική Κλινική

ΕΑ03 - ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΗ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΥΕΛΙΚΟΥ ΕΔΑΦΟΥΣ ΣΤΟ ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ ΥΠΟ ΤΑΜΟΞΙΦΕΝΗ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Μαρσέλλου Ευφημία-Μιμή^{1,2}, Σίδερη Κωνσταντίνα²

¹ Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

² Φυσικοθεραπεύτρια, «Φυσιοθεραπευτική Πράξις», Αθήνα

ΕΑ04 - ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ: ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗ - ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΚΤΥΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΕ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Παπακωνσταντίνου Κατερίνα¹, Καραϊσκού Ακριβή², Τσέσσα Παρασκευή³, Χαλκιά Νεκταρία⁴, Βερυκούκη Χριστίνα⁵, Πόπορη Ελένη¹, Παναγάκης Γεώργιος¹, Σωτήρχος Αθανάσιος¹, Παπαγεωργίου Δημήτριος¹, Πετρογιάννης Νικόλαος¹

¹ Γυναικολογική Κλινική Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

² Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Λευκωσίας, Κύπρος

³ Ιδιωτικό Γυναικολογικό Ιατρείο Αθήνα

⁴ Ιδιωτικό Γυναικολογικό Ιατρείο Καρpenήσι

⁵ Ιδιωτικό Γυναικολογικό Ιατρείο Λάρισα

ΕΑ05 - ΓΕΥΜΑΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ, ΤΗ ΔΥΝΑΜΗ ΧΕΙΡΟΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΜΑFLD ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Καραγκούνη Ηλιάνη¹, Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Αρμένη Έλενα¹, Παπανικόλα Νεκταρία¹, Κοντού Λορένα¹, Αποστολάκης Μιχάλης¹, Καραγιαννάκης Δημήτρης², Καλπανταρίδου Σοφία³, Πανουλής Κωνσταντίνος¹, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹

¹ Menopause Clinic, 2nd Department of Obstetrics and Gynecology, National and Kapodistrian University of Athens, Aretaieio Hospital, Athens, Greece

² Laiko Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Aretaieio Hospital, Athens, Greece

³ Attiko Hospital Athens, 3rd Department of Obstetrics and Gynecology

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Παρασκευή 13 Φεβρουαρίου 2026

ΕΑ06 - ΠΡΟΦΙΛ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΩΝ ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΣΚΕΛΕΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΜΜΗΝΟ-ΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ: ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Κακόγιαννου Κωνσταντίν¹, Καραγκούνη Ηλιάννα^{1,2} Μεσάνα Στάθω¹

¹ Faculty of Health, Department of Dietetics, Queen Margaret University, Edinburgh and Metropolitan College, Piraeus, Greece

² Menopause Clinic, 2nd Department of Obstetrics and Gynecology, National and Kapodistrian University of Athens, Aretaieio Hospital, Athens, Greece

ΕΑ07 - Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΕΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σπυροπούλου Αρετή¹, Πανταγούτσου Αφροδίτη²

¹ Ψυχίατρος - Ψυχοθεραπεύτρια Εδip. Ιατρικής Σχολής Εκπα, Πρόεδρος Εταιρείας Ψυχικής Υγείας Της Γυναίκας, Ιατρείο Ψυχικής Υγείας, Ψυχοθεραπείας και Ψυχομετρίας «Ρίζες και Φτερά», Αθήνα

² Εικαστική Ψυχοθεραπεύτρια, Εργοθεραπεύτρια, Ιατρείο Ψυχικής Υγείας, Ψυχοθεραπείας και Ψυχομετρίας «Ρίζες και Φτερά», Αθήνα

ΕΑ08 - PIPELLE ENDOMETRIAL BIOPSY VS CURETTAGE

Πάντσιου Σοφία Μαρία

Φοιτήτρια Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

ΕΑ09 - ΚΟΛΠΙΚΗ ΞΗΡΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ LASER (CO₂) ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ

Μαραγκουδάκη Ευαγγελία

Μαιευτράς Γυναικολόγος Md, PhD, Founder Femina Center, Μαιευτήριο Ιασώ

ΕΑ10 - ΓΥΝΑΙΚΕΙΑ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Ποθυμεροπούλου Χριστίνα, Μίλη Νικολέττα, Αρμένη Ελένη, Σιλιόγκα Ελίνα,
Αυγουλέα Αρετή, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη

¹ Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

² Department of Applied Health Sciences, School of Health Sciences, College of Medicine and Health, University of Birmingham, Birmingham, UK

14:00 - 14:15

Χαιρετισμοί

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Παρασκευή 13 Φεβρουαρίου 2026

14:15 - 16:00

Στρογγυλό τραπέζι: Εμμηνόπαυση και μαστός

Συντονιστές: **Ευθύμιος Δεληγεώρογλου, Άννα Αγγελούση**

- Ορμονική θεραπεία και καρκίνος του μαστού: Νέα δεδομένα και ασφαλής διαχείριση **Παναγιώτης Αναγνωστής**
- Πυκνός μαστός και ορμονική θεραπεία: Σχήματα και παρακολούθηση **Λίνα Μιχαλά**
- Πρώιμη εμμηνόπαυση σε γυναίκες φορείς BRCA: Συστηματική και τοπική ορμονική θεραπεία **Θεόδωρος Πανοσκάλης**
- Μυοσκελετική και ουρογεννητική υγεία μετά από καρκίνο του μαστού **Αρετή Αυγουλέα**

16:00 - 17:30

EMAS session: Menopause and cardiometabolic health

Chairs: **Irene Lambrinoudaki, Eleni Armeni**

- Cardiovascular Disease: Screening for high risk women during the menopausal transition **Angela Maas**
- Cardiovascular Kidney Metabolic Syndrome: The new CVD risk stratification **Eleni Armeni**
- Managing the menopause in women with Chronic Kidney Disease **Tamer Erel**
- Metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease (MASLD) in menopause: The role of menopausal hormone therapy **Stergios Polyzos**

17:30 - 18:00

Δορυφορική Διάλεξη

18:00 - 18:30

Διάλειμμα

18:30 - 19:00

Διάλεξη

Συντονίστρια: **Σοφία Καλantanτίδου**

Παρουσίαση των κατευθυντήριων ΕΣΕ για την χρήση της ορμονικής θεραπείας στη διαχείριση των γυναικών που μεταβαίνουν στην εμμηνόπαυση **Ειρήνη Λαμπρινουδάκη**

19:00 - 19:30

Δορυφορική διάλεξη

19:30 - 21:00

Debate: Menopausal Hormone Therapy: Should natural progesterone be offered routinely?

Chair: **Irene Lambrinoudaki**

Yes: **Petra Stute**

No: **Dimitrios Goulis**

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Σάββατο 14 Φεβρουαρίου 2026

08:00 - 10:00

Ελεύθερες Ανακοινώσεις II (EA11-EA20)

Συντονίστριες: **Παναγιώτα Χατζηβασιλείου, Μαρία Χαραμαντά**

EA11 - Η ΜΕΓΑΛΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΤΟΥ ΓΗΡΑΣΚΟΝΤΟΣ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ

Καραφλού Μαρία¹, Γουλιής Γ. Δημήτριος²

¹ Μαρία Καραφλού-Μιχαήλ, Ιδιωτικό Ιατρείο Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη και Μεταβολισμού, Νέο Ψυχικό, Αθήνα

² Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

EA12 - ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΣΤΑΣΗΣ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΕ ΥΓΙΕΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ 43-50 ΕΤΩΝ: ΠΩΣ ΜΕΤΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΤΑ ΣΩΜΑΤΟΜΕΤΡΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Καραφλού Μαρία^{1,2}, Σούλη Γεωργιάνα², Bandrivska Yulia², Παπαδάτου Ραφαήλα¹, Μαυραγάνη Φωτεινή¹

¹ Ιδιωτικό Ιατρείο Ενδοκρινολογίας Διαβήτη & Μεταβολισμού, Φάρος Ψυχικού

² Junior Mentorship Programme (JuMP) 2025-2027 της European Menopause Andropause Society (EMAS)

EA13 - ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΝΥΧΤΕΡΙΝΗΣ ΥΠΕΡΦΑΓΙΑΣ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ: ΜΕΛΕΤΗ ΑΣΘΕΝΩΝ - ΜΑΡΤΥΡΩΝ

Γκούβη Αρριάνα¹, Μπλούχου Αναστασία¹, Παρδάλη Ελένη¹, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη², Μπόγδανος Δημήτριος¹, Γουλιής Δημήτριος³, Γραμματικοπούλου Μαρία¹

¹ Κλινική Ρευματολογίας και Κλινική Ανοσολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

² Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

³ Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

EA14 - ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ: ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ, ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Γκούβη Αρριάνα¹, Κοντούλη Κατερίνα-Μαρία², Παρδάλη Ελένη¹, Πατρικίου Ελένη¹, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη³, Μπόγδανος Δημήτριος¹, Γουλιής Δημήτριος⁴, Γραμματικοπούλου Μαρία¹

¹ Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

² Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

³ Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

⁴ Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Σάββατο 14 Φεβρουαρίου 2026

ΕΑ15 - ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΥΕΛΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Ασημακοπούλου Χαρούλα¹, Μπιήλη Ευδοκία²

¹ Φυσικοθεραπεύτρια πυελικού εδάφους, MSc, Πανεπιστήμιο Πατρών

² Καθηγήτρια, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών

ΕΑ16 - ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΣΕ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΕΣ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ: ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΑΠΟΦΕΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Ανθή, Αρπατζής Χρήστος, Λάλα Ανδριάννα,
Κολλήλαρου Φωτεινή, Γκόγκου Αναστασία

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

ΕΑ17 - ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑ: ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΚΥΜΑΝΣΗ, ΠΡΩΙΜΗ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ (ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ)

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Ανθή, Αρπατζής Χρήστος, Λάλα Ανδριάννα,
Κολλήλαρου Φωτεινή, Γκόγκου Αναστασία

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

ΕΑ18 - ΠΟΛΥΠΟΔΕΣ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ: ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ - ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Ανθή, Αρπατζής Χρήστος, Λάλα Ανδριάννα,
Κολλήλαρου Φωτεινή, Γκόγκου Αναστασία

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

ΕΑ19 - ΟΥΡΙΚΟ ΟΞΥ ΠΡΟΣ ΛΙΠΟΠΡΩΤΕΪΝΗ ΥΨΗΛΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ (UHR) ΩΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Καραγκούνη Ηλιάνα¹, Καραγιαννάκης Δημήτριος Σ.²,
Καλαμπόκας Θεόδωρος¹, Σφακιανάκη Αικατερίνη³, Πάσχου Σταυρούλα³, Αλεξάνδρου
Παναγιώτης⁴, Καπαρός Γεώργιος⁵, Πανουλής Κωνσταντίνος¹, Chedraui Peter⁶,
Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Αρμένη Ελένη^{1,6,7}

¹ Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο
Νοσοκομείο, Αθήνα

² Δ' Παθολογική Κλινική, Αττικό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών,
Αθήνα

³ Θεραπευτική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα,
Αθήνα

⁴ Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

⁵ Escuela de Postgrado en Salud, Universidad Espíritu Santo, Samborombón, Ecuador

⁶ Royal Free Hospital NHS Foundation Trust, London, UK

⁷ Department of Applied Health Sciences, School of Health Sciences, College of Medicine and
Health, University of Birmingham, Birmingham, UK

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Σάββατο 14 Φεβρουαρίου 2026

EA20 - ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΚΟΙ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΙΚΟΙ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ (MASLD) ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Καραγκούνη Ιλιάννα¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Αρμένη Ελένη^{1,5,6},
Καραγιαννάκης Δημήτριος², Παρασκευοπούλου Σοφία², Στεφανάκη Αικατερίνη³,
Πάσχου Σταυρούλα³, Καλαμπόκας Θεόδωρος¹, Πανουλής Κωνσταντίνος¹,
Καλantanarίδου Σοφία⁴, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹

¹ Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

² Δ' Παθολογική Κλινική, Αττικό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

³ Θεραπευτική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, Αθήνα

⁴ Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αττικό Νοσοκομείο, Αθήνα

⁵ Royal Free Hospital NHS Foundation Trust, London, UK

⁶ Department of Applied Health Sciences, School of Health Sciences, College of Medicine and Health, University of Birmingham, Birmingham, UK

10:00 - 11:30

Στρογγυλό τραπέζι: Ποιότητα ζωής και ουρογεννητική υγεία μετά την εμμηνόπαυση

Συντονιστές: **Παναγιώτης Βάκας, Σταύρος Αθανασίου**

- Ορμόνες και μικροβίωμα στην εμμηνόπαυση: Επίδραση στα εμμηνοπαυσιακά συμπτώματα και στην ουρογεννητική υγεία **Μαρία Γραμματικοπούλου**
- Συμπληρώματα διατροφής στη διαχείριση των εμμηνοπαυσιακών συμπτωμάτων **Ηλιάννα Καραγκούνη**
- Οιστρογόνα και ακράτεια: Βοηθούν ή επιδεινώνουν; **Θεμιστοκλής Γρηγοριάδης**
- Ενεργειακές θεραπείες για το ουρογεννητικό σύνδρομο της εμμηνόπαυσης και την ακράτεια: Νέα δεδομένα **Σταύρος Αθανασίου**

11:30 - 12:00

EMAS Lecture

Chair: **Dimitrios Goulis**

Managing the menopause in women with endometriosis: Presentation of the EMAS position statement **Ludwig Kiesel**

12:00 - 12:30

Διάλειμμα

12:30 - 13:00

Δορυφορική διάλεξη

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Σάββατο 14 Φεβρουαρίου 2026

13:00 - 14:30

Στρογγυλό τραπέζι: Πρώιμη ωοθηκική ανεπάρκεια

Συντονιστές: **Νικόλαος Κόκρας, Αρετή Αυγουλιά**

- Πρωτόκολλα διέγερσης σε γυναίκες με χαμηλή ωοθηκική εφεδρεία **Σοφία Καλανταρίδου**
- Σχήματα θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης και παρακολούθηση γυναικών με πρώιμη ωοθηκική ανεπάρκεια **Ευτυχία Κούκκου**
- Πρώιμη ωοθηκική ανεπάρκεια και ψυχική υγεία **Αρετή Σπυροπούλου**

14:30 - 15:30

ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΗ ΔΙΑΚΟΠΗ

15:30 - 18:00

Στρογγυλό τραπέζι Εμμηνόπαυση και Στεροειδή του φύλου

Συντονιστές: **Γεώργιος Μαστοράκος, Νεοκλής Γεωργόπουλος**

- Φαρμακευτικές επιλογές στη διαχείριση βάρους κατά τη μετάβαση στην εμμηνόπαυση **Μιχάλης Αποστολάκης**
- Θεραπεία με τεστοστερόνη: Πέρα από την θεραπεία της σεξουαλικής δυσλειτουργίας **Νεοκλής Γεωργόπουλος**
- Υπερανδρογονισμός μετά την εμμηνόπαυση: Διάγνωση και διαχείριση **Έλλη Αναγνώστου**

18:00 - 18:30

Διάλειμμα

18:30 - 19:00

Δορυφορική Διάλεξη

19:00 - 21:30

Οι ειδικευόμενοι ρωτούν, οι ειδικοί απαντούν

Συντονισμός - σχολιασμός: **Σοφία Καλανταρίδου, Δημήτρης Γουλής, Νεοκλής Γεωργόπουλος, Ειρήνη Λαμπρινουδάκη**

8 σύντομα κλινικά περιστατικά και 8 σύντομες απαντήσεις

Χρυσή Καπαρουνάκη

Ασθενής 35 ετών, με πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια, ενδιάμεση β-μεσογειακή αναιμία και θρομβοφιλική διάθεση σε έλεγχο, υπό ορμονική υποκατάσταση που επιθυμεί εγκυμοσύνη με δότρια

Αναστασία Αρμένη

Υπερανδρογοναιμία και εκσεσημασμένη υπερτρίχωση σε γυναίκα 56 ετών με χειρουργική εμμηνόπαυση προ 7 ετών λόγω καρκίνου ενδομητρίου, η οποία νοσηλεύεται λόγω υπερτασικής εγκεφαλοπάθειας

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Σάββατο 14 Φεβρουαρίου 2026

Αναστάσιος Χατζηνικολάου

Ασθενής 47 ετών με εμμηνοπαυσιακά συμπτώματα μετά από λαπαροσκοπική αφαίρεση ενδομητρίου.

Πέτρος Παπαλέξης

Ασθενής 34 ετών με αμηνόρροια και αυτοάνοση θυρεοειδίτιδα

Νικολέτα Μίλη

Γυναίκα 39 ετών με χειρουργική εμμηνόπαυση λόγω καρκίνου ενδομητρίου

Σταυρούλα Βενέτη

Γυναίκα 37 ετών με καρκίνο του μαστού και ιατρογενή εμμηνόπαυση

Αλέξανδρος Νάκης

Γυναίκα 49 ετών με μηνोμητορραγίες, εμμηνοπαυσιακά συμπτώματα και οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του μαστού

Ιφιγένεια Αυγουστή

Γυναίκα 53 ετών με εμμηνοπαυσιακά συμπτώματα, ΣΔ2 υπό σεμαγλουτίδη, παχυσαρκία, λιπώδες ήπαρ και υπέρταση

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Κυριακή 15 Φεβρουαρίου 2026

08:30 - 10:30

Ελεύθερες Ανακοινώσεις III (EA21-EA29)

Συντονιστές: **Ηλιάνα Καραγκούνη, Νεκταρία Παπανικόλα**

EA21 - ΠΡΟΒΛΕΠΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΩΝ ΓΝΩΣΙΑΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Δήμητρα Άννα Όουενς, Αρετή Αυγουλέα, Αλέξανδρος Νάκης, Ηλιάνα Καραγκούνη, Ιφιγένεια Αυγουστή, Μακάριος Ελευθεριάδης, Κωνσταντίνος Πανουήλης, Ειρήνη Λαμπρινουδάκη, Ιωάννης Ζέρβας

Τμήμα Κλιμακτηρίου - Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική UK

EA22 - ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Δασκαλάκη Αθανασία¹, Πασχάλη Νικολέττα¹, Βικεντία Χαριζοπούλου¹, Αγγελική Μπώλου¹, Κλεάνθη Γουρουντή¹, Κύρκου Γιαννούλα¹

Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

EA23 - Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΙΚΟΝΑ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Σιφωνίου Αικατερίνη Κωνσταντίνα¹, Γιαννούλα Κύρκου¹

Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

EA24 - Η ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Κρασιά Θεοδώρα¹, Αγγελική Μπώλου¹, Βικεντία Χαριζοπούλου¹, Κλεάνθη Γουρουντή¹, Γιαννούλα Κύρκου¹

Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

EA25 - ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ (MASLD) ΜΕ ΑΝΘΡΩΠΟ-ΜΕΤΡΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ

Παπανικόλα Νεκταρία^{1,2}, Αρμένη Έλενα^{1,3,4}, Αγγελιοπούλου Αναστασία¹, Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Καραγκούνη Ηλιάνα¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Κοντού Λορένα¹, Αποστολάκης Μιχάλης¹, Νάκης Αλέξανδρος¹, Παναγιώτα Χατζηβασιλείου¹, Γιώργος Καπαρός¹, Ελευθεριάδης Μακάριος¹, Πανουήλης Κωνσταντίνος¹, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹

¹ Τμήμα Κλιμακτηρίου - Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

² Τμήμα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού - Διαβητολογικό κέντρο, Γ.Ν.Α Κοργιαλένιο - Μπενάκειο - Ε.Ε.Σ., Αθήνα

³ Department of Endocrinology and Diabetes, Royal Free Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

⁴ School of Health Sciences, College of Medicine and Health, University of Birmingham, Ηνωμένο Βασίλειο

EA26 - ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ CO2 LASER FEMILIFT

Μαρία Αικατερίνη Βίτσα, Χριστίνα Ξανθάκη, Δέσποινα Χατζησπυρίδη,

Ευαγγελία Μαραγκουδάκη

Μαιευτής Γυναικολόγος, Founder: Femina Center

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Κυριακή 15 Φεβρουαρίου 2026

EA27 - ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΓΑΛΟΥΧΙΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΣΕ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Ευαγγελία Αλεξάνδρου, Ελένη Αρμένη, Ηλιάνα Καραγκούνη, Ιφιγένεια Αυγουστή, Νεκταρία Παπανικόη, Αρετή Αυγουλέα, Μιχαήλ Αποστολάκης, Παναγιώτα Χατζηβασιλείου, Αλέξανδρος Νάκης, Ειρήνη Λαμπρινουδάκη
Ιατρείο Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

EA28 - LIFESTYLE MEDICINE ΣΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟ/ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ. ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Νούσια Κωνσταντίνα
Μαία

EA29 - ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ, ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΔΕΙΚΤΕΣ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΙΝΩΣΗΣ ΟΠΩΣ ΟΙ APR1 ΚΑΙ FIB4 ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Κοντού Λορένα¹, Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Καραγκούνη Ηλιάνα¹, Αρμένη Έλενα¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Παπανικόη Νεκταρία¹, Στεφανάκη Κατερίνα², Καραγιαννάκης Δημήτρης³, Πάσχου Σταυρούλα², Πανουλής Κωνσταντίνος¹, Καλantanarίδου Σοφία⁴, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹

¹ Μονάδα Κλίμακτηριου - Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο

² Ενδοκρινολογική Μονάδα, Τμήμα Κλινικής Θεραπευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα

³ Λαϊκό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

⁴ 3^η Μονάδα Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αττικό Νοσοκομείο

10:30 - 12:00

Στρογγυλό τραπέζι: Περιεμμηνόπαυση

Συντονιστές: **Κωνσταντίνος Πανουλής, Μακάριος Ελευθεριάδης**

- Απρόβλεπτη κοιλιακή αιμόρροια κατά την περιεμμηνόπαυση και την εμμηνόπαυση: Αξιολόγηση και θεραπεία **Μανώλης Καλαμπόκας**
- Ορμονική θεραπεία μετά από γυναικολογικό καρκίνο **Κρυσταλλήνια Αλεξανδράκη**
- Υπογονιμότητα, θεραπείες υποβοήθησης και μακροχρόνια υγεία **Θοδωρής Καλαμπόκας**

12:00 - 12:30

Δορυφορική διάλεξη

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Κυριακή 15 Φεβρουαρίου 2026

12:30 - 14:30

Στρογγυλό τραπέζι: Μυοσκελετική υγεία

Συντονιστές: **Μελπομένη Πέππα**, **Ειρήνη Λαμπρινουδάκη**

- Πρόληψη καταγμάτων: Ο ρόλος της ορμονικής θεραπείας **Συμεών Τουρνής**
- Οστεοπόρωση πριν τα 50 έτη: Διάγνωση και θεραπεία **Ευανθία Κασσή**
- Μετεμμηνοπαυσιακή οστεοπόρωση: Ποια θεραπεία για ποια ασθενή **Γεώργιος Τροβάς**
- Σαρκοπενία μετά την εμμηνόπαυση: Παράγοντες κινδύνου, πρόληψη και θεραπεία **Μαρία Γιαβροπούλου**

14:30 - 15:30

Βραβεύσεις - Συμπεράσματα - Λήξη Συνεδρίου

Ειρήνη Λαμπρινουδάκη

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
**Κλιμακτηρίου &
Εμμηνόπαυσης**

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



**Ευρετήριο
Προέδρων
& Ομιλητών**



Ευρετήριο Ομιλητών

Armeni Eleni	Consultant Endocrinologist, Royal Free Hospital, London, UK
Erel Tamer	Professor of Gynecology, University of Istanbul, Turkey
Kiesel Ludwig	Professor of Gynecology and Obstetrics, University of Muenster, Germany
Mass Angela	Professor of Cardiology, University of Radboud, Utrecht, Netherlands
Polyzos Stergios	Ενδοκρινολόγος - Κλινικός Φαρμακολόγος, Αναπληρωτής Καθηγητής Φαρμακολογίας, Α' Εργαστήριο Φαρμακολογίας, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ
Stute Petra	Professor of Gynecologic Endocrinology, University of Bern, Switzerland
Αγγελούση Άννα	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας ΕΚΠΑ
Αθανασίου Σταύρος	Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Α' Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική, Πρόεδρος Ευρωπαϊκής Ένωσης Ουρογυναικολογίας (EUGA), Πρόεδρος Πανελληνίας Εταιρίας Ουρογυναικολογίας
Αλεξανδράκη Κρυσταλλένια	Διδάκτωρ Ενδοκρινολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
Αναγνωστής Γ. Παναγιώτης	MD, MSc, PhD, FRSPH, Ενδοκρινολόγος, Υπεύθυνος Ενδοκρινολογικού Τμήματος ΕΛΑΣ, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΑΠΘ, Επιστημονικός Συνεργάτης Α' Μαιευτικής - Γυναικολογικής Κλινικής ΑΠΘ
Αναγνώστου Έλλη	MD, PhD, Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Συνεργάτης Ενδοκρινολογικού Τμήματος Ευρωκλινικής Αθηνών
Αποστολάκης Μιχαήλ	Ενδοκρινολόγος, Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο
Αυγουλέα Αρετή	Μαιευτράς - Γυναικολόγος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Τμήμα Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο
Βάκας Παναγιώτης	Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας, Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Ευρετήριο Ομιλητών

Γεωργόπουλος Νεοκλής	Καθηγητής Ενδοκρινολογίας, Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Μαιευτική - Παθολογική - Γυναικολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών
Γαβροπούλου Π. Μαρία	Ενδοκρινολόγος, Διευθύντρια ΕΣΥ, Ενδοκρινολογική Μονάδα, Α΄ Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, ΓΝΑ Λαϊκό, Κέντρο Εμπειρογωμοσύνης Σπανίων Ενδοκρινικών Νοσημάτων
Γουλής Γ. Δημήτριος	Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α΄ Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, ΑΠΘ
Γραμματικοπούλου Μαρία	Επίκουρη Καθηγήτρια Διατροφής - Διαιτολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας
Γρηγοριάδης Θεμιστοκλής	Καθηγητής Ουρογυναικολογίας, Π.Γ.Ν. Αλεξάνδρα
Δεληγεώργη Ευσύμιο	Ομότιμος Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας / Παιδικής & Εφηβικής Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Ειδικός Παιδογυναικολόγος, Πρόεδρος ΔΣ Ελληνικής Εταιρείας Γυναικολογικής Ενδοκρινολογίας
Ελευθεριάδης Μακάριος	Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας - Εμβρυομητρικής και Περιγεννητικής Ιατρικής, Διευθυντής Β΄ Μαιευτικής Γυναικολογικής Κλινικής, Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο
Καλαμπόκας Εμμανουήλ	Γυναικολόγος - Ογκολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας ΕΚΠΑ, Διευθυντής, Κέντρο Γυναικολογικής Ογκολογίας ΙΑΣΩ
Καλαμπόκας Θεόδωρος	Μαιευτής - Χειρουργός - Γυναικολόγος, Επίκουρος Καθηγητής Μαιευτικής και Γυναικολογίας ΕΚΠΑ
Καλανταρίδου Σοφία	Καθηγήτρια Μαιευτικής - Γυναικολογίας και Στείρωσης, Διευθύντρια «ΠΜΣ Παθολογία της Κύησης» Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ
Καραγκούνη Ηλιάνα	Κλινική Διαιτολόγος - Διατροφολόγος, Επιστημονική Συνεργάτιδα Τμήματος Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης, Β΄ Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Υποψήφια Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ



Ευρετήριο Ομιλητών

Κασσή Ευανθία	Ενδοκρινολόγος, Καθηγήτρια Βιοχημείας - Ενδοκρινολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
Κόκρας Νικόλαος	Ψυχίατρος, Επίκουρος Καθηγητής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Α' Ψυχιατρική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αιγινίτιο
Κούκκου Ευτυχία	Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Συντονίστρια Διευθύντρια, Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη & Μεταβολισμού, Γ.Ν. Έλενα Βενιζέλου
Λαμπρινουδάκη Ειρήνη	Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης, Επιστημονική Διευθύντρια της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Εμμηνόπαυσης και Ανδρόπαυσης (EMAS)
Μαστοράκος Γεώργιος	Καθηγητής Ενδοκρινολογίας, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Σακχαρώδη Διαβήτη και Μεταβολισμού, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο
Μιχαλά Λίνα	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Μαιευτικής και Γυναικολογίας - Παιδικής και Εφηβικής Γυναικολογίας Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Α' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Πρόεδρος Ακαδημίας Γυναικολογικής και Αναπαραγωγικής Υγείας Παιδίων και Εφήβων
Νάκας Αλέξανδρος	Ειδικευόμενος Ιατρός Μαιευτικής & Γυναικολογίας, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο
Πανοσκάκης Θεόδωρος	MD, PhD, FRCOG, Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας και Γυναικολογικής Ενδοσκοπικής Χειρουργικής, Τμήμα Γυναικολογικής Ογκολογίας, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο
Πανουλής Κωνσταντίνος	Καθηγητής Μαιευτικής - Γυναικολογίας, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο
Παπανικόλα Νεκταρία	Ενδοκρινολόγος - Διαβητολόγος, Ιατρείο Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. Αρεταίειο, Τμήμα Ενδοκρινολογίας & Μεταβολισμού - Διαβητολογικό Κέντρο, Γ.Ν.Α. Κοργιαλένιο - Μπενάκειο ΕΕΣ



Ευρετήριο Ομιλητών

Πέππα Μελοπομένη

Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Υπεύθυνη Μονάδας Ενδοκρινολογίας και Μεταβολικών Παθήσεων των Οστών, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Νοσοκομείο Αττικών & Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν.Ν.Θ.Α. "Η Σωτηρία"

Σπυροπούλου Αρετή

Ψυχίατρος - Ψυχοθεραπεύτρια, ΕΔΙΠ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ

Τουρνής Συμεών

Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, Εργαστήριο Έρευνας Παθήσεων Μυοσκελετικού Συστήματος, Τμήμα Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. ΚΑΤ

Τροβάς Γεώργιος

Ενδοκρινολόγος, Διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Επιστημονικός Συνεργάτης Εργαστηρίου Έρευνας Μυοσκελετικών Παθήσεων «Θ. ΓΑΡΟΦΑΛΙΔΗΣ», Μέλος ΔΣ (ΕΛΙΟΣ)

Χαραμαντά Μαρία

Μαιευτήρας - Γυναικολόγος, Επιστημονική Συνεργάτιδα Τμήματος Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ

Χατζηβασιλείου Παναγιώτα

Βιοπαθολόγος, Διδάκτωρ ΕΚΠΑ

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ01 - ΟΡΜΟΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ (ΜΗΤ)

Αντωναράκη Μαρίνα Μαρία¹, Καρούντζος Νικόλαος²

¹ Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ΕΚΠΑ.

² Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής στο Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Β' Χειρουργική Κλινική

Σκοπός: Να παρουσιαστούν οι βασικές αρχές της ορμονοθεραπείας κατά την εμμηνόπαυση (ΜΗΤ), τα δεδομένα για τη νευροπροστασία, οι ενδείξεις και αντενδείξεις, η επιλογή σχήματος και δόσης, καθώς και οι πιθανοί κίνδυνοι (αυτοάνοσες / φλεγμονώδεις αντιδράσεις).

Υλικό - Μέθοδοι: Όλα τα δεδομένα αντλήθηκαν από ιατρικές βάσεις δεδομένων όπως το Pub med, Scopus, Cochrane κλπ.

Αποτελέσματα: Η χορήγηση οιστρογόνων, είτε μόνα είτε σε συνδυασμό με προγεσταγόνα σε γυναίκες με μήτρα, βελτιώνει τη γνωστική λειτουργία, μειώνει τον αγγειακό κίνδυνο και μπορεί να παρέχει προστασία από τη νόσο Alzheimer. Τα ορμονικά σχήματα επιλέγονται με βάση την ύπαρξη μήτρας και την ύπαρξη υστερεκτομής, και η χορήγηση μπορεί να γίνεται από του στόματος, διαδερμικά ή τοπικά, ανάλογα με τη φύση των συμπτωμάτων. Η δόση καθορίζεται ως η χαμηλότερη αποτελεσματική για το μικρότερο δυνατό χρονικό διάστημα, με τακτική επανεκτίμηση κάθε 6 έως 12 μήνες. Η παρακολούθηση περιλαμβάνει την εκτίμηση για καφεαίμακτες εκκρίσεις και ενεργό ή ανενεργό αιμορραγία, ενώ ο έλεγχος του πάχους του ενδομητρίου με υπέρηχο και βιοψία όταν χρειάζεται, βοηθούν στην πρόληψη ενδομητρικής υπερπλασίας ή άλλων επιπλοκών. Οι αντενδείξεις, όπως καρκίνος μαστού ή ενδομητρίου, ενεργός θρόμβωση ή ηπατική νόσος, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη, ενώ σε γυναίκες με αυτοάνοσα ή φλεγμονώδεις νόσους, η ΜΗΤ αξιολογείται προσεκτικά, ώστε να αποφευχθεί η χορήγηση όταν η νόσος είναι ενεργός ή όταν ο θρομβωτικός κίνδυνος είναι αυξημένος. Οπότε τακτική παρακολούθηση με μαστογραφία, τεστ Παπ, ηπατικά ένζυμα, λιπίδια και αρτηριακή πίεση διασφαλίζει ότι τα ορμονικά συμπληρώματα χρησιμοποιούνται με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα.

Συμπεράσματα: Η ΜΗΤ είναι νευροπροστατευτική και αποτελεσματική όταν ξεκινά εγκαίρως και στοχευμένα. Η επιλογή σχήματος (οιστρογόνο ± προγεσταγόνο), η δόση και η διάρκεια εξατομικεύονται με βάση την ηλικία, την ύπαρξη μήτρας και το προφίλ κινδύνου της γυναίκας. Ο θεράπων γιατρός πρέπει να επανεκτιμά τακτικά την ασθενή ώστε να διασφαλίζει τη μέγιστη ωφέλεια με την ελάχιστη δυνατή επιβάρυνση.

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ02 - ΠΡΩΙΜΗ ΑΜΦΟΤΕΡΟΠΛΕΥΡΗ ΣΑΛΠΙΓΓΩΘΗΚΕΚΤΟΜΗ ΚΑΙ ΝΟΣΟΣ ALZHEIMER: ΝΕΥΡΟ-ΒΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΟΔΟΙ, ΟΡΜΟΝΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΤΗΣ ΜΗ ΦΥΣΙΚΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ

Αντωνιάκη Μαρίνα Μαρία¹, Καρούντζος Νικόλαος²

¹ Φοιτήτρια Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών ΕΚΠΑ.

² Ειδικευόμενος Γενικής Χειρουργικής στο Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών, Β' Χειρουργική Κλινική

Σκοπος: Να αναδειχθεί η σημασία της πρώιμης αμφοτερόπλευρης σαλπινγγοωθηκεκτομής (BSO) στη μέση ηλικία και τον πιθανό της ρόλο ως παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση νόσου Alzheimer (AD), σε αντιπαράθεση με τη φυσική εμμηνόπαυση (SM) καθώς και να περιγραφούν οι λειτουργικές αλλαγές στον ιππόκαμπο και στα μνημονικά δίκτυα που έχουν καταγραφεί μετά την αφαίρεση των ωοθηκών, και να αξιολογήσει τον πιθανό ρόλο της οιστραδιόλης ως μεσοληβητή/θεραπευτικής παρέμβασης.

Υλικό - Μέθοδοι: Όλα τα δεδομένα αντλήθηκαν από ιατρικές βάσεις δεδομένων όπως το Pub med, Scopus, Cochrane κλπ.

Αποτελέσματα: Πολλές λειτουργικές νευροαπεικονιστικές μελέτες (fMRI) παρέχουν χειροπιαστά στοιχεία για μια πιθανή νευροβιολογική οδό. Αποφάνθηκε ότι οι γυναίκες που υπέστησαν πρώιμη BSO εμφανίζουν μειωμένη ενεργοποίηση ειδικά στον οπίσθιο ιππόκαμπο κατά τη διάρκεια εργασιών συνειρμικής/συγγενικής μνήμης, σε σύγκριση με γυναίκες με φυσική εμμηνόπαυση. Η μείωση αυτή στην ενεργοποίηση του ιππόκαμπου θεωρείται κρίσιμη επειδή ο ιππόκαμπος συμμετέχει πρώιμα στην παθοφυσιολογία της AD και τα ελλείμματα στη συνειρμική μνήμη συχνά προϋποθέτουν πρώιμα σημάδια νόσου. Επιπλέον, πολυσυνεδρικές αναλύσεις δείχνουν ότι η δικτύωση μετωπιαίων-κροταφικών περιοχών κατά την κωδικοποίηση λεκτικού υλικού ποικίλλει ανάλογα με τα επίπεδα 17β-οιστραδιόλης, υποδηλώνοντας ότι ακόμη και τα «χαμηλά» μεταεμμηνόπαυσιακά επίπεδα οιστρογόνων επηρεάζουν θετικά την απόδοση μνήμης μέσω ενίσχυσης της λειτουργίας αυτών των κυκλωμάτων. Τέλος υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι η άμεση μετά την εγχείρηση θεραπεία με οιστραδιόλη μπορεί να μειώσει αυτές τις αλλοιώσεις και να ασκήσει νευροπροστατευτική δράση όταν αν και απαιτούνται περαιτέρω τυχαίοποιημένες δοκιμές και μακροχρόνιες παρατηρήσεις.

Συμπεράσματα: Η φυσική εμμηνόπαυση δεν προκαλεί το ίδιο μέγεθος νευρολογικής έκπτωσης με την προεμμηνόπαυσιακή ωοθηκεκτομή υποστηρίζεται από επιδημιολογικά δεδομένα και από απεικονιστικά ευρήματα που δείχνουν διαφορές στη λειτουργική ενεργοποίηση του ιππόκαμπου μετά την χειρουργική αφαίρεση σε σύγκριση με τη φυσική μετάβαση στην εμμηνόπαυση.

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ03 - ΣΥΝΔΥΑΣΤΙΚΗ ΦΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΠΥΕΛΙΚΟΥ ΕΔΑΦΟΥΣ ΣΤΟ ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ ΥΠΟ ΤΑΜΟΞΙΦΕΝΗ: ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Μαροσέλλου Ευφροσύνη-Μιμή^{1,2}, Σίδερη Κωνσταντίνα²

¹ Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

² Φυσικοθεραπεύτρια, «Φυσιοθεραπευτική Πράξις», Αθήνα

Εισαγωγή: Οι επιζήσασες καρκίνου μαστού (BCS) που λαμβάνουν ταμοξιφένη (TAM) ενδέχεται να εμφανίσουν ουρογεννητικό σύνδρομο εμμηνόπαυσης (GSM) με συμπτώματα όπως κοιλιακή ξηρότητα και δυσπαρευνία, τα οποία επηρεάζουν σημαντικά τη σεξουαλική λειτουργία και την ποιότητα ζωής (QoL). Η φυσικοθεραπεία πυελικού εδάφους (PFPT) αποτελεί μη ορμονική θεραπευτική επιλογή (1) ωστόσο, παραμένει υπο-συνταγογραφούμενη (2, 3).

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης περίπτωσης ήταν η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας μιας συνδυαστικής φυσικοθεραπευτικής παρέμβασης συμπεριλαμβανομένης της χρήσης κοιλιακών διαστολών, σε γυναίκα BCS που λαμβάνει TAM, για την αντιμετώπιση της σεξουαλικής λειτουργίας και την βελτίωση της QoL.

Υλικό: Η μελέτη αφορά 43χρονη γυναίκα με ιστορικό καρκίνου μαστού, και σεξουαλική δυσλειτουργία λόγω GSM.

Μέθοδος: Η αξιολόγηση πραγματοποιήθηκε αρχικά και μετά από 6 και 12 εβδομάδες συνδυαστικής PFPT η οποία περιλάμβανε τεχνικές χαλάρωσης και προοδευτική χρήση κοιλιακών διαστολών. Χρησιμοποιήθηκαν τα εργατηματολόγια FSFI-GR, και ICIQ-VS-GR, η κλίμακα PERFECT, η κλίμακα VAS, το μέγεθος κοιλιακού διαστολής και μανομετρικές μετρήσεις μυϊκού τόνου πυελικού εδάφους σε ηρεμία. Καταγράφηκε επίσης η συμμόρφωση στη χρήση ενυδατικών και λιπαντικών προϊόντων και η σεξουαλική δραστηριότητα.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκαν σταδιακές βελτιώσεις στην κοιλιακή ξηρότητα, στη δυσπαρευνία, στο μέγεθος και την ανοχή του κοιλιακού διαστολής και στην ποιότητα ζωής, με περαιτέρω βελτίωση στις 12 εβδομάδες συγκριτικά με τις 6. Οι μανομετρικές μετρήσεις παρουσίασαν αύξηση, ενώ η συμμόρφωση στη θεραπεία παρέμεινε σταθερή.

Συμπεράσματα: Η συνδυαστική PFPT με χρήση κοιλιακών διαστολών φαίνεται να αποτελεί αποτελεσματική και ασφαλή μη ορμονική παρέμβαση για τη βελτίωση των συμπτωμάτων του GSM και της σεξουαλικής λειτουργίας σε BCS υπό TAM. Απαιτείται μακροχρόνια συμμόρφωση και περαιτέρω έρευνα με μεγαλύτερο δείγμα.

Βιβλιογραφικές παραπομπές

1. Sopfe, J., et al. (2021), *Interventions to improve sexual health in women living with and surviving cancer: review and recommendations*, *Cancers (Basel)*, 13(13):3153.
2. Hernández-Blanquissett, A., et al. (2022), *Sexual dysfunction as a challenge in treated breast cancer: in-depth analysis and risk assessment to improve individual outcomes*. *Frontiers in Oncology*, 12.
3. Katz, A., et al. (2022), *Sexuality After Cancer as an Unmet Need: Addressing Disparities, Achieving Equality*, *American Society of Clinical Oncology Educational Book*, 42(42):11–17.

Λέξεις κλειδιά: καρκίνος μαστού, ουρογεννητικό σύνδρομο εμμηνόπαυσης, φυσικοθεραπεία πυελικού εδάφους, σεξουαλική δυσλειτουργία

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ04 - ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ: ΠΟΛΥΚΕΝΤΡΙΚΗ - ΣΥΓΧΡΟΝΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΡΟΛΟΥ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΑΙ ΤΩΝ ΔΙΚΤΥΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΕ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Παπακωνσταντίνου Κατερίνα¹, Καραϊσκού Ακριβή², Τσέτσα Παρασκευή³, Χαλκιά Νεκταρία⁴, Βερυκούκη Χριστίνα⁵, Πόπορη Ελένη¹, Παναγάκης Γεώργιος¹, Σωτήρχος Αθανάσιος¹, Παπαγεωργίου Δημήτριος¹, Ν. Πετρογιάννης¹

¹ Γυναικολογική Κλινική Ναυτικού Νοσοκομείου Αθηνών

² Ιατρική Σχολή Πανεπιστημίου Λευκωσίας, Κύπρος

³ Ιδιωτικό Γυναικολογικό Ιατρείο Αθήνα

⁴ Ιδιωτικό Γυναικολογικό Ιατρείο Καρπενήσι

⁵ Ιδιωτικό Γυναικολογικό Ιατρείο Λάρισα

Εισαγωγή: Παρότι η εμμηνόπαυση αποτελεί μια φυσική βιολογική διαδικασία, εξακολουθεί να συνιστά μια σημαντική μετάβαση στη ζωή της γυναίκας, με ποικίλες σωματικές και ψυχολογικές αλληλαγές, οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν την ποιότητα ζωής σε όλους τους τομείς.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αξιολόγηση της ποιότητας ζωής των γυναικών στην εμμηνόπαυση και η συσχέτισή της με τα κλιμακτηριακά συμπτώματα, την αυτοεκτίμηση και άλλους κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες.

Μέθοδοι: Πρόκειται για μια συγχρονική μελέτη που πραγματοποιήθηκε την περίοδο Δεκέμβριος 2023-Φεβρουάριος 2024. Το τελικό δείγμα αποτέλεσαν 278 γυναίκες, ηλικίας 45–65 ετών. Χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγιο δημογραφικών στοιχείων, καθώς και οι κλίμακες UTIAN για την ποιότητα ζωής, GREEN για τα κλιμακτηριακά συμπτώματα και Rosenberg για την αυτοεκτίμηση.

Αποτελέσματα: Τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης και η αυτοεκτίμηση βρέθηκαν να έχουν στατιστικά σημαντική επίδραση στη συνολική κλίμακα ποιότητας ζωής ($p < 0,001$). Όσον αφορά τους διάφορους προσδιοριστικούς παράγοντες, μόνο η καλύτερη αυτοαξιολόγηση της υγείας, καθώς και η υποστήριξη από την οικογένεια και το κοινωνικό περιβάλλον, συσχετίστηκαν με καλύτερη ποιότητα ζωής. Αντίθετα, οι υπέρβαρες και παχύσαρκες γυναίκες παρουσίασαν χειρότερη συνολική ποιότητα ζωής. Ωστόσο, και άλλοι παράγοντες διαδραμάτισαν σημαντικό προγνωστικό ρόλο, όπως το κάπνισμα, η έγκυμη κατάσταση, η άσκηση και η υγιεινή διατροφή, οι τακτικές επισκέψεις στον γυναικολόγο, η ικανοποίηση από το οικονομικό και βιοτικό επίπεδο, καθώς και η ενημέρωση που λάμβαναν πάνω στην εμμηνόπαυση. Όσον αφορά τους τρόπους διαχείρισης της εμμηνόπαυσης, τα ποσοστά των γυναικών που τροποποίησαν τον τρόπο ζωής τους (άσκηση, διατροφή) ήταν χαμηλά.

Συμπεράσματα: Οι γυναίκες στην εμμηνόπαυση θα πρέπει να λαμβάνουν κατάλληλη υποστήριξη από την κοινωνία, το κράτος και τον χώρο εργασίας. Επιπλέον, απαιτούνται παρεμβάσεις ενδυνάμωσης και σωστής ενημέρωσης σχετικά με την εμμηνόπαυση, τις διαθέσιμες θεραπευτικές επιλογές και τη σημασία της υιοθέτησης υγιεινότερων συνθηκών ζωής.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ05 - ΓΕΥΜΑΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΜΕΤΡΟΙ ΚΑΙ ΕΠΙΠΕΔΑ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ, ΤΗ ΔΥΝΑΜΗ ΧΕΙΡΟΛΑΒΗΣ ΚΑΙ ΔΕΙΚΤΕΣ MAFLD ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Καραγκούνη Ηλιάννα¹, Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Αρμένη Έλενα¹, Παπανικόλα Νεκταρία¹, Κοντού Λορένα¹, Αποστολάκης Μιχάλης¹, Καραγιαννάκης Δημήτρης², Καλανταρίδου Σοφία³, Πανουλής Κωνσταντίνος¹, Ε. Λαμπρινουδάκη¹

¹ Menopause Clinic, 2nd Department of Obstetrics and Gynecology, National and Kapodistrian University of Athens, Aretaieio Hospital, Athens, Greece

² Laiko Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Aretaieio Hospital, Athens, Greece

³ Attiko Hospital Athens, 3rd Department of Obstetrics and Gynecology

Εισαγωγή: Οι αλλαγές στην ποιότητα ζωής που σχετίζεται με την υγεία (HRQoL), τη σωματική αντοχή και την ηπατική μεταβολική ομοιοστάση, λόγω της εμμηνόπαυσιακής μετάβασης, έχουν αναχθεί σε σημαντικό πρόβλημα υγείας μεταξύ των γυναικών παγκοσμίως. Η λιπώδης νόσος του ήπατος που σχετίζεται με τη μεταβολική δυσλειτουργία (Metabolic dysfunction-associated fatty liver disease-MAFLD), καθώς και οι αλλαγές στη σύσταση του σώματος ανιχνεύονται πιο συχνά στον μετ-εμμηνόπαυσιακό πληθυσμό, λόγω διαφόρων παραγόντων, όπως οι μεταβολικές συννοσηρότητες, η ενδογενής ανεπάρκεια ορμονών του φύλου και οι αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και τις συνήθειες του τρόπου ζωής τους.

Σκοπός: Η διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των γευματικών παραμέτρων και της σωματικής δραστηριότητας με την HRQoL, τις ανθρωπομετρικές παραμέτρους και δείκτες ηπατικής ίνωσης σε υγιείς εμμηνόπαυσιακές γυναίκες.

Υλικό: 474 υγιείς εμμηνόπαυσιακές γυναίκες που προσήλθαν στο εξωτερικό ιατρείο Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης του Αρεταίου Νοσοκομείου Αθηνών.

Μέθοδος: Δημογραφικά/ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά καταγράφηκαν στο σύνολο του δείγματος. Η εκτίμηση της διατροφικής πρόσληψης ολοκληρώθηκε μέσω έγκυρου ερωτηματολογίου συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων, καθώς και 24-ωρης ανάκλησης. Η προσκόλληση στη Μεσογειακή διαίτα αξιολογήθηκε βάσει του MedDietScore. Η παράμετρος HRQoL, αξιολογήθηκε με το ερωτηματολόγιο SF-12 (12-item Short Form Survey). Η δύναμη χειρολαβής (Handgrip strength-HGS) αξιολογήθηκε με δυναμομέτρηση και η σύσταση σώματος με διπλή απορρόφηση ακτίνων Χ. Ο βαθμός ηπατικής ίνωσης και στεάτωσης αξιολογήθηκε χρησιμοποιώντας μεθόδους Fibroscan και ελαστογραφίας (2D Shear Wave Elastography).

Αποτελέσματα: Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 63,2±7 έτη και η μέση ηλικία εμμηνόπαυσης 53,4±4,9 έτη. Η σωματική HRQoL συσχετίστηκε θετικά με τη σωματική δραστηριότητα ($r=0,198$; $p=0,000$), τη συνολική ημερήσια πρόσληψη φυτικών ινών ($r=0,103$; $p=0,003$) και την ημερήσια πρόσληψη νερού ($r=0,118$; $p=0,01$). Η συνολική διατροφική πρόσληψη κολληστερόλης ($r=-0,111$; $p=0,02$), η πρόσληψη ενέργειας πρωτεϊνών ($r=-0,101$; $p=0,03$) και η συνολική πρόσληψη λίπους πρωτεϊνών ($r=-0,160$; $p=0,00$) συσχετίστηκαν αρνητικά με τη σωματική HRQoL. Η ψυχική HRQoL συσχετίστηκε θετικά με την πρόσληψη συνολικών υδατανθράκων μεσημεριανού γεύματος ($r=0,144$; $p=0,00$) και την πρόσληψη πρωτεΐνης μεσημεριανού γεύματος ($r=0,142$; $p=0,00$). Η δύναμη χειρολαβής σχετίστηκε θετικά με τη σωματική δραστηριότητα ($r=0,185$; $p=0,02$) και αρνητικά με την πρόσληψη συνολικών υδατανθράκων πρωτεϊνών ($r=-0,180$; $p=0,03$). Όσον αφορά τους δείκτες MAFLD, ο δείκτης Fibrosis-4 και ο βαθμός ηπατικής ίνωσης σχετίστηκαν θετικά με την ημερήσια πρόσληψη σακχάρων ($r=0,133$; $p=0,01$) και την πρόσληψη ενέργειας πρωτεϊνών ($r=0,221$; $p=0,02$), αντίστοιχα. Ο βαθμός στεάτωσης σχετίστηκε αρνητικά με τη σωματική δραστηριότητα ($r=-0,235$; $p=0,03$). Έπειτα από προσαρμογή για πιθανούς συγχυτικούς παράγοντες, τα μοντέλα γραμμικής παλινδρόμησης έδειξαν ότι ο δείκτης AST-to-Platelet Ratio Index (APRI) συσχετίστηκε θετικά με τη συχνότητα κατανάλωσης πρωτεϊνών (b -coefficient=0,029; $p=0,01$) και τη συνολική διαλειτουργική νηστεία (b -coefficient=0,005; $p=0,04$).



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

Το πρωινό τύπου Gold-Standard σχετίστηκε θετικά με το APRI ($b\text{-coefficient}=0,026;p=0,02$) και τον δείκτη Fibrosis-4 ($b\text{-coefficient}=0,138;p=0,02$). Το σκορ ηπατικής στεάτωσης σχετίστηκε αρνητικά με την ημερήσια πρόσληψη φυτικών ινών ($b\text{-coefficient}=-0,386;p=0,04$). Οι συσχετίσεις μεταξύ της άσκησης ($b\text{-coefficient}=0,921;p=0,02$) και της συνολικής διαιτητικής πρόσληψης χοληστερόλης ($b\text{-coefficient}=-0,005;p=0,04$) με τη σωματική HRQoL παρέμειναν στατιστικά σημαντικές μετά την προσαρμογή του μοντέλου. Η Μεσογειακή διατροφή σχετίστηκε θετικά με τη δύναμη χειρολαβής ($b\text{-coefficient}=0,183;p=0,01$).

Συμπεράσματα: Γευματικοί παράμετροι σχετίζονται με τη σωματική HRQoL, τη δύναμη χειρολαβής και δείκτες MAFLD μεταξύ των μετ-εμμηνοπαυσιακών γυναικών. Θα ήταν ωφέλιμο να προσδιοριστεί ένα συγκεκριμένο διαιτητικό πρότυπο για την ενίσχυση της ποιότητας ζωής και τη μείωση συμβάντων μεταβολικής δυσλειτουργίας στην εμμηνόπαυση.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacteriology and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ06 - ΠΡΟΦΙΛ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΩΝ ΔΙΑΙΤΗΤΙΚΩΝ ΣΥΝΗΘΕΙΩΝ ΚΑΙ ΣΚΕΛΕΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΕ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ: ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Κακόγιαννου Κωνσταντίν¹, Καραγκούνη Ηλιάν^{1,2} Μεσάνα Στάθω¹

¹ Faculty of Health, Department of Dietetics, Queen Margaret University, Edinburgh and Metropolitan College, Piraeus, Greece

² Menopause Clinic, 2nd Department of Obstetrics and Gynecology, National and Kapodistrian University of Athens, Aretaieio Hospital, Athens, Greece

Εισαγωγή: Από τη σύγχρονη βιβλιογραφία έχει βρεθεί η θετική συσχέτιση μεταξύ του βαθμού προσκόλλησης στη Μεσογειακή Διατροφή και της Σκελετικής Υγείας σε εμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Επίσης, έχει μελετηθεί η θετική επίδραση των αποτελεσμάτων της μέτρησης οστικής πυκνότητας (BMD, T-score, Z-score) στους Δείκτες Οστικού Μεταβολισμού. Ωστόσο, απαιτείται η διεξαγωγή περαιτέρω μελετών καθώς, η σχέση των παραπάνω μεταβλητών δεν έχει διερευνηθεί πλήρως.

Σκοπός: Η διερεύνηση της υπάρχουσας σχέσης μεταξύ του βαθμού προσκόλλησης στη Μεσογειακή Διατροφή και της Σκελετικής Υγείας των εμμηνοπαυσιακών γυναικών.

Υλικό: 50 εμμηνοπαυσιακές γυναίκες που προσήλθαν από τον Οκτώβριο 2024 έως και τον Φεβρουάριο 2025 στο Μητροπολιτικό Κολλέγιο Πειραιά.

Μέθοδος: Δημογραφικά (ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, κάπνισμα, φυσική δραστηριότητα, χρονικό διάστημα εμμηνόπαυσης)/ανθρωπομετρικά (βάρος, ύψος, δείκτης μάζας σώματος, περιφέρεια μέσης) και βιοχημικά χαρακτηριστικά καταγράφηκαν στο σύνολο του δείγματος. Οι βιοχημικές εξετάσεις που καταχωρήθηκαν για την εκτίμηση του οστικού μεταβολισμού, αφορούν: τη βιταμίνη D, το ασβέστιο ορού, τον φωσφόρο, την αλβουμίνη και τη παραθορμόνη. Η οστική πυκνότητα αξιολογήθηκε με τη μέθοδο Απορροφησιομετρίας Ακτίνων Χ διπλής ενέργειας (DEXA). Η προσκόλληση στη Μεσογειακή δίαιτα αξιολογήθηκε βάσει του MedDietScore.

Αποτελέσματα: Η μέση τιμή της ηλικίας των γυναικών αυτών ήταν τα 55,9±4,72 έτη και η ενδιάμεση τιμή των ετών εμμηνόπαυσης τα 5,50±6,00 έτη. Η μέση τιμή του δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) ήταν 26,8±4,74 kg/m² και η μέση τιμή της περιφέρειας μέσης 90,9±13,8 cm. Η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχουσών ανέφερε ότι, δεν κάπνιζε (62%), είχε ολοκληρώσει τη Τριτοβάθμια εκπαίδευση (64%) και ασκούσαν <3 ώρες/εβδομάδα (62%). Η μέση τιμή του συνολικού MedDietScore ήταν 30,2±5,30 καταδεικνύοντας μετρίου βαθμού προσκόλληση στο Μεσογειακό διαιτητικό πρότυπο. Επίσης, παρατηρήθηκε φυσιολογική οστική πυκνότητα, στη πλειοψηφία των γυναικών (52%) βάσει του T-score (T-score>-1,0). 9 γυναίκες (18%) εμφάνισαν σημάδι χαμηλής οστικής μάζας βάσει του Z-score (Z-score<-2,0). Αναφορικά με τα αποτελέσματα της μέτρησης οστικής πυκνότητας, οι μέσοι όροι των: BMD, T-score και Z-score υπολογίστηκαν σε 1,06±0,229, 0,0636±1,61 και 0,622±1,50 αντίστοιχα. Η μέση τιμή της βιταμίνης D και του φωσφόρου βρέθηκε ίση με 28,5±10,6 και 3,61±0,680 αντίστοιχα. Οι ενδιάμεσες τιμές του ασβεστίου, της αλβουμίνης και της παραθορμόνης ισούνται με 9,43±0,500, 4,30±0,500 και 38,0±18,6 αντίστοιχα. Έπειτα από διμεταβλητή ανάλυση, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του βαθμού προσκόλλησης στη Μεσογειακή διατροφή και των παραμέτρων οστικής πυκνότητας BMD (rho=0,121;p=0,402), T-score (rho=0,083;p=0,569) και Z-score (rho=0,017;p=0,908) αντίστοιχα. Ομοίως, δεν παρατηρήθηκε καμία στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του βαθμού προσκόλλησης στη Μεσογειακή διατροφή και των λοιπών δεικτών οστικού μεταβολισμού, βιταμίνης D (rho=0,057;p=0,693) και ασβεστίου (rho=0,170;p=0,237), φωσφόρου (rho=-0,145;p=0,315), αλβουμίνης (rho=-0,019;p=0,898) και παραθορμόνης (rho=-0,034;p=0,815). Σύμφωνα με την ερευνητική υπόθεση, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ της οστικής πυκνότητας (BMD) και των δεικτών οστικού μεταβολισμού, βιταμίνης D (r=-0,186;p=0,197) και ασβεστίου (rho=-0,053;p=0,713), φωσφόρου (r=0,173;p=0,231), αλβουμίνης (rho=-0,012;p=0,932) και παραθορμόνης

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

($\rho = -0,075; p = 0,606$). Ομοίως, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του T-score και των δεικτών οστικού μεταβολισμού, βιταμίνς D ($r = -0,128; p = 0,377$), φωσφόρου ($r = 0,183; p = 0,204$), αλβουμίνης ($\rho = 0,086; p = 0,553$) και παραθορμόνης ($\rho = -0,279; p = 0,050$). Ωστόσο, βρέθηκε θετικά στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του T-score και του ασβεστίου πλάσματος ($\rho = 0,281; p = 0,048$). Δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του Z-score και των δεικτών οστικού μεταβολισμού, βιταμίνς D ($r = -0,071; p = 0,622$) και ασβεστίου ($\rho = 0,166; p = 0,249$), φωσφόρου ($r = 0,165; p = 0,253$), αλβουμίνης ($\rho = 0,078; p = 0,589$) και παραθορμόνης ($\rho = -0,181; p = 0,209$).

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης, δε συμφωνούν με την υπάρχουσα βιβλιογραφία αναφορικά με τη θετική συσχέτιση Μεσογειακής διατροφής και σκελετικής υγείας στην εμμηνόπαυση καθώς και, την θετική επίδραση της οστικής πυκνότητας (BMD) στους δείκτες οστικού μεταβολισμού. Μελλοντικά, απαιτείται διεξαγωγή προοπτικής μελέτης με δειγματοληψία πιθανοτήτων, για την αντιμετώπιση μεροληψιών και δυνατότητα γενίκευσης αποτελεσμάτων. Οι διαιτολόγοι οφείλουν να κατέχουν γνώσεις πρόληψης και διαιτητικής αντιμετώπισης της οστεοπόρωσης στην εμμηνόπαυση.



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ07 - Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΕΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΗ ΜΕΤΑΒΑΣΗ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Σπυροπούλου Αρετή¹, Πανταγούτσου Αφροδίτη²

¹ Ψυχίατρος - Ψυχοθεραπεύτρια Εδipi. Ιατρικής Σχολής Εκπα, Πρόεδρος Εταιρείας Ψυχικής Υγείας Της Γυναίκας, Ιατρείο Ψυχικής Υγείας, Ψυχοθεραπείας και Ψυχομετρίας «Ρίζες και Φτερά», Αθήνα

² Εικαστική Ψυχοθεραπεύτρια, Εργοθεραπεύτρια, Ιατρείο Ψυχικής Υγείας, Ψυχοθεραπείας και Ψυχομετρίας «Ρίζες και Φτερά», Αθήνα

Εισαγωγή: Η εμμηνόπαυση αποτελεί μια πολυδιάστατη βιοψυχοκοινωνική μετάβαση στη ζωή της γυναίκας, κατά την οποία οι ορμονικές μεταβολές συχνά συνοδεύονται από έντονες συναισθηματικές μεταβολές. Η φροντίδα της ψυχοσυναισθηματικής υγείας κατά την περίοδο της εμμηνόπαυσης παραμένει λιγότερο διερευνημένη, γεγονός που καθιστά ιδιαίτερα σημαντική τη διερεύνηση συμπληρωματικών θεραπευτικών παρεμβάσεων.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της συμβολής της εικαστικής ψυχοθεραπείας ως υποστηρικτικής παρέμβασης σε γυναίκες στην εμμηνόπαυση, εστιάζοντας στον ρόλο της δημιουργικής διαδικασίας ως της την ψυχική προσαρμογή.

Υλικό και Μέθοδοι: Η μελέτη βασίστηκε σε συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση διεθνών πηγών για την χρήση της εικαστικής ψυχοθεραπείας κατά την εμμηνόπαυσιική μετάβαση. Η εικαστική ψυχοθεραπεία ορίζεται ως μια βιωματική και δημιουργική θεραπευτική διαδικασία, η οποία αξιοποιεί εικαστικά υλικά (όπως ζωγραφική, κολλάζ και μικτές τεχνικές).

Αποτελέσματα: Η διεθνής βιβλιογραφία αναδεικνύει την εικαστική ψυχοθεραπεία ως μια αποτελεσματική και συμπληρωματική βιωματική παρέμβαση κατά την περίοδο της εμμηνόπαυσης. Μέσω της χρήσης εικαστικών μέσων, της θεραπευτικής σχέσης και του παραγόμενου έργου τέχνης, οι γυναίκες ενισχύουν τη σύνδεση με το σώμα και τα συναισθήματά τους, μειώνουν τα επίπεδα άγχους και την καταθλιπτική συμπτωματολογία και επεξεργάζονται ζητήματα ταυτότητας. Η δημιουργική διαδικασία, καθώς και η από κοινού επεξεργασία και νοηματοδότηση του εικαστικού έργου, διευκολύνουν την κατανόηση και αποδοχή των βιοψυχοκοινωνικών αλλαγών, συμβάλλοντας ουσιαστικά στη συνολική ψυχοκοινωνική ευεξία.

Συμπεράσματα: Η εικαστική ψυχοθεραπεία συνιστά μια συμπληρωματική προσέγγιση για την ολιστική ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη των γυναικών στην εμμηνόπαυση, ενώ αναδεικνύεται η ανάγκη περαιτέρω συστηματικής διερεύνησης του πεδίου.



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ08 - PIPELLE ENDOMETRIAL BIOPSY VS CURETTAGE

Πάντσιου Σοφία Μαρία

Φοιτήτρια Μαιευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Εισαγωγή: Ο καρκίνος του ενδομητρίου είναι ο πιο συχνός γυναικολογικός καρκίνος στις ανεπτυγμένες χώρες με συχνότερο σύμπτωμα τη μητρορραγία. Η διάγνωση του βασίζεται στα ιστολογικά αποτελέσματα της δειγματοληψίας του ενδομητρίου, τα οποία μπορούν να ληφθούν με διάφορες μεθόδους όπως η βιοψία με υστεροσκόπηση, απόξεση μήτρας ή βιοψία ενδομητρίου με Pipelle, με τις δύο τελευταίες να αποτελούν τις μεθόδους εκλογής σε ελαφρώς πεπαχυσμένο ενδομήτριο.

Σκοπός: Η συγκεκριμένη μελέτη έχει σκοπό να συγκρίνει την διαγνωστική αξία της βιοψίας ενδομητρίου με pipelle και της διαγνωστικής απόξεσης σε ασθενείς με μη καθορισμένη μητρορραγία.

Υλικό και Μέθοδος: Η παρούσα μελέτη είναι βιβλιογραφική ανασκόπηση. Πραγματοποιήθηκε έρευνα σε 3 βάσεις δεδομένων: το Google scholar, PubMed & Elsevier με τις λέξεις κλειδιά: «pipelle endometrial biopsy», «curettage», «dilation», «abnormal uterine bleeding», «diagnostic value». Καταγράφηκαν 11 έρευνες, 7 εκ των οποίων πληρούσαν τα κριτήρια

Αποτελέσματα: Η βιοψία ενδομητρίου με Pipelle έχει 100% ευαισθησία και 98-100% ειδικότητα για την ανίχνευση προκαρκινικών και κακοήθων ενδομητρικών παθήσεων. Η διαγνωστική της ακρίβεια βρίσκεται περίπου στο 99% με την διαγνωστική απόξεση να μοιράζεται παρόμοιο ποσοστό επάρκειας (περίπου 96-100%). Μάλιστα, η διαγνωστική αξία της βιοψίας με Pipelle είναι παρόμοια με της απόξεσης σε παθήσεις όπως η υπερπλασία του ενδομητρίου, η χρόνια ενδομητρίτιδα ενώ έχει χαμηλότερη ευαισθησία εστιακές αλλοιώσεις όπως οι πολύποδες.

Συμπεράσματα: Και οι δύο μέθοδοι βιοψίας μπορούν να ανιχνεύσουν με μεγάλη ακρίβεια την ύπαρξη καρκινικών αλλοιώσεων στην ενδομήτρια κοιλότητα με τη βιοψία με Pipelle να είναι πιο οικονομική, λιγότερη επεμβατική και με λιγότερες επιπλοκές.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ09 - ΚΟΛΠΙΚΗ ΞΗΡΟΤΗΤΑ ΣΤΟ ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ: ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ LASER (CO₂) ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΑΝΑΠΛΑΣΗΣ

Μαραγκουδάκη Ευαγγελία

Μαιευτήρας Γυναικολόγος MEd, PhD, Founder Femina Center, Μαιευτήριο Ιασώ

Εισαγωγή: Η κοιλική ξηρότητα αποτελεί βασικό σύμπτωμα του ουρογεννητικού συνδρόμου της εμμηνόπαυσης (GSM) και σχετίζεται με τη μείωση των οιστρογόνων. Επηρεάζει σημαντικά την ποιότητα ζωής και τη σεξουαλική λειτουργία των μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών.

Σκοπός: Η παρουσίαση των διαθέσιμων θεραπευτικών επιλογών για την κοιλική ξηρότητα, με έμφαση στη σημασία και τα όρια του Laser (CO₂) κοιλικής ανάπλασης ως μη ορμονικής θεραπείας.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας σε βάσεις δεδομένων (PubMed, Cochrane), με έμφαση σε προοπτικές μελέτες, συστηματικές ανασκοπήσεις και κατευθυντήριες οδηγίες σχετικές με το GSM και τη χρήση laser. Χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από το follow up των ασθενών μας που έχουν υποβληθεί σε θεραπεία με Laser και συνδυαστικές θεραπείες.

Αποτελέσματα: Η τοπική οιστρογονική θεραπεία παραμένει η θεραπεία εκλογής για μέτρια έως σοβαρή συμπτωματολογία, όμως δεν έχει ένδειξη σε όλες τις ασθενείς. Το Laser κοιλικής ανάπλασης (CO₂) παρουσιάζει ενθαρρυντικά μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στη βελτίωση της κοιλικής ξηρότητας και της δυσπαρευνίας, με χαμηλή συχνότητα ανεπιθύμητων ενεργειών.

Συμπεράσματα: Το Laser κοιλικής ανάπλασης αποτελεί υποσχόμενη θεραπευτική επιλογή σε επιλεγμένες ασθενείς, μόνο του ή ως συνδυαστική θεραπεία. Απαιτούνται περαιτέρω τυχαιοποιημένες μελέτες για την τεκμηρίωση της μακροχρόνιας ασφάλειας και αποτελεσματικότητας.

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ10 - ΓΥΝΑΙΚΕΙΑ ΥΠΟΓΟΝΙΜΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΟΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟΣ ΚΙΝΔΥΝΟΣ: ΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΚΑΙ ΜΕΤΑ-ΑΝΑΛΥΣΗ

Πολυμεροπούλου Χριστίνα, Μίλη Νικολέττα, Αρμένη Ελένη, Σιλιόγκα Ελίνα, Αυγουλέα Αρετή, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη

¹ Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

² Department of Applied Health Sciences, School of Health Sciences, College of Medicine and Health, University of Birmingham, Birmingham, UK

Εισαγωγή: Η καρδιαγγειακή νόσος (ΚΑΝ) αποτελεί την κύρια αιτία θνησιμότητας στις γυναίκες. Παρά τη συσχέτιση αναπαραγωγικών παραγόντων με τον καρδιομεταβολικό κίνδυνο, η σχέση ιστορικού υπογονιμότητας με μελλοντική ΚΑΝ παραμένει λιγότερο διερευνημένη.

Σκοπός: Να διερευνηθεί η συσχέτιση μεταξύ γυναικείας υπογονιμότητας και κινδύνου μελλοντικής καρδιαγγειακής νόσου, στεφανιαίας νόσου και αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων, καθώς και ο πιθανός ρόλος της έκθεσης σε υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (ART).

Υλικό: Συμπεριλήφθηκαν 21 μελέτες παρατήρησης (διατομεακές, μελέτες ασθενών-μαρτύρων και προοπτικές μελέτες κοόρτης), με συνολικά περισσότερες από 180.000 γυναίκες με ιστορικό υπογονιμότητας και πάνω από 3 εκατομμύρια γυναίκες - μάρτυρες.

Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA και καταχώρηση στο PROSPERO (CRD42023420300). Υπολογίστηκαν συγκεντρωτικοί λόγοι πιθανοτήτων (OR) και λόγοι κινδύνου (HR), με εκτίμηση ετερογένειας μέσω του δείκτη I² και αναλύσεις ευαισθησίας.

Αποτελέσματα: Οι γυναίκες με ιστορικό υπογονιμότητας εμφάνισαν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ΚΑΝ (HR=1,14, 95%CI 1,12–1,16), στεφανιαίας νόσου (HR=1,17, 95%CI 1,12–1,23) και αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων (HR=1,16, 95%CI 1,11–1,21). Η έκθεση σε ART συσχετίστηκε με αυξημένο συνολικό κίνδυνο ΚΑΝ (HR=1,18, 95%CI 1,11–1,25), χωρίς σαφή συσχέτιση με επιμέρους εκβάσεις, με σημαντική ετερογένεια μεταξύ των μελετών.

Συμπεράσματα: Η γυναικεία υπογονιμότητα συσχετίζεται με αυξημένο μακροπρόθεσμο καρδιαγγειακό κίνδυνο. Η σχέση της ART με την ΚΑΝ παραμένει ασαφής λόγω ετερογένειας. Το ιστορικό υπογονιμότητας θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στην καρδιαγγειακή εκτίμηση κινδύνου των γυναικών.



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ11 - Η ΜΕΓΑΛΗ ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΤΟΥ ΓΗΡΑΣΚΟΝΤΟΣ ΓΥΝΑΙΚΕΙΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ ΚΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΝΕΩΝ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ

Καραφλού Μαρία¹, Γουίλης Γ. Δημήτριος²

¹ Μαρία Καραφλού-Μιχαήλ, Ιδιωτικό Ιατρείο Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη και Μεταβολισμού, Νέο Ψυχικό, Αθήνα

² Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Η γήρανση του πληθυσμού αποτελεί μια πολυπαράγοντική διαδικασία, που χαρακτηρίζεται από βλάβες σε επίπεδο φυσιολογίας, εμφάνιση νοσηροτήτων και λειτουργική επιδείνωση.

Σκοπός: Σκοπός της ανασκόπησης ήταν να περιγράψει την βιολογία της γήρανσης στις γυναίκες και να εξετάσει πώς οι νέες τεχνολογίες της ρομποτικής και της τεχνητής νοημοσύνης θα εφαρμοστούν για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών παροχής υπηρεσιών υγείας και φροντίδας.

Υλικό: Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση μέσω MEDLINE (PubMed) και EMBASE (Elsevier) για τις λέξεις-κλειδιά: γήρανση πληθυσμού, μακροβιότητα και τεχνητή νοημοσύνη. Επιλέχθηκαν 500 δημοσιεύσεις με τη μορφή πρωτότυπων άρθρων ή ανασκοπήσεων.

Μέθοδος: Εφαρμόστηκε το πλαίσιο SPIDER (δείγμα, φαινόμενο ενδιαφέροντος, σχεδιασμός, αξιολόγηση, τύπος έρευνας). Οι συστηματικές ανασκοπήσεις ακολούθησαν τις οδηγίες PRISMA, ενώ οι μετα-αναλύσεις μελετών παρατήρησης αυτές της MOOSE. Οι μελέτες που χρησιμοποιήθηκαν επιλέχθηκαν με βάση τη συνάφεια και το έτος δημοσίευσης (μετά το 2020).

Αποτελέσματα: Οι γυναίκες διαφέρουν σε σχέση με τους άνδρες ως προς τις βιολογικές διαδικασίες γήρανσης, το προσδόκιμο ζωής, το προσδόκιμο υγείας και τις νοσηρότητες που σχετίζονται με την ηλικία. Πρόσφατες μελέτες υποδεικνύουν το παράδοξο ότι οι γυναίκες ζουν περισσότερο αλλά παρουσιάζουν χαμηλότερους δείκτες υγείας και ποιότητας ζωής στο τέλος της ζωής. Οι γυναίκες είναι πιο επιρρεπείς στην εμφάνιση νόσου Alzheimer και άνοιας. Παράγοντες που οδηγούν σε αυτές τις διαφορές είναι οι ορμονικές αλλαγές και τα διαφορετικά πρότυπα ανοσοολογικής και κυτταρικής γήρανσης.

Πολιτικές ενίσχυσης της φυσικής δραστηριότητας, εξυγίανσης της τροφικής αλυσίδας και βελτίωσης του δομημένου περιβάλλοντος υπόσχονται βελτίωση της λειτουργικότητας του γηράσκοντος πληθυσμού. Η Ρομποτική και η Τεχνητή Νοημοσύνη μπορούν να διευκολύνουν τα συστήματα υγείας και κοινωνικής φροντίδας.



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ12 - ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΥΣΤΑΣΗΣ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΕ ΥΓΙΕΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ 43-50 ΕΤΩΝ: ΠΩΣ ΜΕΤΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ ΤΑ ΣΩΜΑΤΟΜΕΤΡΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Καραφιδού Μαρία^{1,2}, Σούλη Γεωργιάνα², Bandrivska Yulia², Παπαδάτου Ραφαήλα¹, Μαυραγάνη Φωτεινή¹

¹ Ιδιωτικό Ιατρείο Ενδοκρινολογίας Διαβήτη & Μεταβολισμού, Φάρος Ψυχικού

² Junior Mentorship Programme (JuMP) 2025-2027 της European Menopause Andropause Society (EMAS)

Εισαγωγή: Κατά την περιεμμηνόπαυση τα επίπεδα των οιστρογόνων μειώνονται και αυτό σχετίζεται με μεταβολή της κατανομής του σωματικού λίπους και μείωση της σκελετικής μυϊκής μάζας.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας ήταν να μελετηθούν τα σωματομετρικά δεδομένα υγιών περιεμμηνοπαυσιακών γυναικών και η μεταβολή τους στο χρόνο χωρίς φαρμακευτική παρέμβαση.

Υλικό: 72 υγιείς γυναίκες ηλικίας 43 έως 50 ετών υποβλήθηκαν σε ανάλυση σύστασης σώματος με τη μέθοδο βιοεμπέδωσης ως baseline μέτρηση. 57 γυναίκες έχουν ήδη υποβληθεί σε 2^η ανάλυση σύστασης σώματος ένα έτος μετά από την baseline μέτρηση.

Μέθοδος: Τα δεδομένα συνελέχθησαν με τη συγκατάθεση των εξεταζομένων και αναλύθηκαν με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

Αποτελέσματα: Κατά την αρχική μέτρηση το δείγμα των 72 γυναικών είχε τα ακόλουθα χαρακτηριστικά: Η μέση ηλικία (SD) ήταν 44.9 (2,7) έτη. Το μέσο βάρος (SD) ήταν 72.4 kg (15,5) και το μέσο ύψος (SD) ήταν 164,7 cm (0.07). Ο μέσος ΔΜΣ (SD) ήταν 26.6 kg/m² (5,8), ενώ το μέσο ποσοστό λίπους (SD) ήταν 36.3% (8,2). Η μέση σκελετική μάζα (SD) και η μέση λιπώδης μάζα (SD) ήταν 25 kg (4.2) και 27.1 kg (11.4) αντίστοιχα.

Κατά την επανεξέταση των γυναικών, το δείγμα των 57 γυναικών έχει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά: Η μέση ηλικία (SD) είναι 45.6 (2.8) έτη. Το μέσο βάρος (SD) είναι 72.7 kg (15,8). Ο μέσος ΔΜΣ (SD) είναι 27 kg/m² (6.1), ενώ το μέσο ποσοστό λίπους (SD) είναι 36.8% (8,1). Η μέση σκελετική μάζα (SD) και η μέση λιπώδης μάζα (SD) είναι 24.5 kg (3.8) και 27.8 kg (11.6) αντίστοιχα.

Συμπεράσματα: Η ανάλυση της σύστασης σώματος στην περιεμμηνόπαυση μπορεί να είναι ένα χρήσιμο κλινικό εργαλείο για την παρακολούθηση της μυϊκής μάζας και του σωματικού λίπους πριν την τελική έμμηνου ρύση.



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ13 - ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΝΥΧΤΕΡΙΝΗΣ ΥΠΕΡΦΑΓΙΑΣ ΣΤΗΝ ΡΕΥΜΑΤΟΛΟΓΙΑ: ΜΕΛΕΤΗ ΑΣΘΕΝΩΝ - ΜΑΡΤΥΡΩΝ

Γκούβη Αρριάνα¹, Μπλούχου Αναστασία¹, Παρδάλη Ελένη¹, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη², Μπόγδανος Δημήτριος¹, Γουλής Δημήτριος³, Γραμματικοπούλου Μαρία¹

¹ Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

² Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

³ Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Το σύνδρομο νυχτερινής υπερφαγίας (NES) αποτελεί διαταραχή που χαρακτηρίζεται από υπερκατανάλωση τροφής τις βραδινές ώρες και συνοδεύει διαταραχές στην διάθεση. Η εμμηνόπαυση μπορεί να επηρεάσει την συχνότητα και την βαρύτητα του φαινομένου, ωστόσο τα δεδομένα είναι περιορισμένα ιδίως σε γυναίκες με ρευματικά νοσήματα.

Σκοπός: Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση του NES με την χρήση του επικυρωμένου ερωτηματολογίου Night Eating Questionnaire (NEQ) και η συσχέτιση με την εμμηνόπαυση σε γυναίκες με ρευματικά νοσήματα συγκριτικά με υγιείς μάρτυρες.

Μέθοδοι: Στην μελέτη συμμετείχαν 335 εμμηνοπαυσιακές γυναίκες (99 ασθενείς, 236 μάρτυρες) από την Ρευματολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας. Το NES αξιολογήθηκε με το ερωτηματολόγιο NEQ και η βαρύτητα των συμπτωμάτων εμμηνόπαυσης με το ερωτηματολόγιο Greene Climacteric Scale (GCS). Διεπενεργήθηκαν συγκριτικές δοκιμασίες, πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση και ανάλυση ευαισθησίας με 1:1 αντιστοίχιση ηλικίας.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς ήταν μεγαλύτεροι ηλικιακά από τους μάρτυρες (65.0 ± 8.93 vs 54.0 ± 6.17 , $p < 0.001$) χωρίς διαφορά στον δείκτη μάζας σώματος (27.5 ± 4.75 vs 26.5 ± 3.86 , $p = 0.09$). Τα πιο κοινά νοσήματα ήταν η ρευματοειδής αρθρίτιδα (37.4%) και ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος (13.1%). Οι ασθενείς είχαν λιγότερα συμπτώματα εμμηνόπαυσης συγκριτικά με τους μάρτυρες, ενώ δεν ταυτοποιήθηκε ασθενής με NES (ενώ 20.8% των μαρτύρων πληρούσαν κριτήρια). Ωστόσο καθώς οι ασθενείς ήταν μεγαλύτεροι ηλικιακά, πραγματοποιήθηκε ανάλυση ευαισθησίας με age-matched δείγμα. Στην υποομάδα αυτήν, φάνηκε ότι τα συμπτώματα της εμμηνόπαυσης παρέμεναν λιγότερα στους ασθενείς ($GCS = 17.8 \pm 11.3$ vs 31.4 ± 12.3 , $p < 0.001$), ενώ κανένας ασθενής δεν πληρούσε τα κριτήρια για NES συγκριτικά με το 22.7% των μαρτύρων.

Συμπεράσματα: Οι εμμηνοπαυσιακές γυναίκες με ρευματολογικά νοσήματα εμφανίζουν πιο σπάνια NES συγκριτικά με υγιείς μάρτυρες.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ14 - ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ: ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ, ΙΝΟΜΥΑΛΓΙΑ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ

Γκούβη Αρριάνη¹, Κοντούλη Κατερίνα-Μαρία², Παρδάλη Ελένη¹, Πατρικίου Ελένη¹, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη³, Μπόγδανος Δημήτριος¹, Γουλής Δημήτριος⁴, Γραμματικοπούλου Μαρία¹

¹ Κλινική Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

² Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Ιωάννινα

³ Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

⁴ Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Ιατρική Σχολή, Σχολή Επιστημών Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Η ινομυαλγία και η εμμηνόπαυση εμφανίζουν κοινή συμπτωματολογία όπως γενικευμένο μυοσκελετικό άλγος, κόπωση, διαταραχές ύπνου και "brain fog". Η μετάβαση στην εμμηνόπαυση αποτελεί δυνतिकό παράθυρο όπου επιτείνονται τα ινομυαλγικά συμπτώματα και οι ασθενείς εμφανίζουν περισσότερο πόνο και μειωμένη ποιότητα ζωής.

Σκοπός: Στόχος της μελέτης είναι η εξέταση της συσχέτισης μεταξύ ινομυαλγίας και εμμηνόπαυσης με την χρήση επικυρωμένων ερωτηματολογίων.

Μέθοδοι: Το Revised Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQR) συμπληρώθηκε από 169 γυναίκες με ινομυαλγία ενώ συλλέχθηκαν κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά και τυχόν φαρμακευτική αγωγή. Συλλέχθηκαν δεδομένα σχετικά με την εμμηνόπαυση και συμπληρώθηκε η κλίμακα Greene Climacteric Scale (GCS) από ασθενείς σε περιεμμηνόπαυση. Πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις γραμμικής παλινδρόμησης για την αναγνώριση προβλεπτικών παραγόντων βαρύτερης ινομυαλγίας ή εντονότερων συμπτωμάτων κλιμακτηρίου.

Αποτελέσματα: Ο μέσος όρος ηλικίας ήταν 49.3±9.6 έτη. Οι θεραπείες για την ινομυαλγία περιλάμβαναν αντικαταθλιπτικά (42% καθημερινή χρήση), παρακεταμόλη και μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη φάρμακα ενώ τα συμπληρώματα διατροφής χρησιμοποιούνταν επίσης συχνά. Ανάμεσα στις περιεμμηνόπαυσιακές γυναίκες, το 6.25% λάμβανε θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης. Το FIQR αναδείχθηκε ως σημαντικός προγνωστικός παράγοντας των συμπτωμάτων της κλιμακτηρίου ($\beta=0.38$, 95%CI: 0.26–0.51, $p<0.001$), υποδηλώνοντας πως ασθενείς με βαρύτερη ινομυαλγία τείνουν να εμφανίζουν χειρότερα συμπτώματα εμμηνόπαυσης. Ακόμα υψηλές τιμές δείκτη μάζας σώματος συσχετίστηκαν με υψηλότερα GCS σκορ ($\beta=0.84$, 95%CI: 0.35–1.33, $p=0.001$) και FIQR ($\beta=1.2$, 95%CI: 0.61–1.57, $p<0.001$, $R^2=0.11$). Η ινομυαλγία προηγείτο της εμμηνόπαυσης στο 51.0% του δείγματος ενώ εμφανίστηκαν ταυτόχρονα στο 21.9%.

Συμπεράσματα: Τα συμπτώματα ινομυαλγίας και εμμηνόπαυσης αλληλοεπικαλύπτονται επιβαρύνοντας τους ασθενείς και δυσκολεύοντας την αντιμετώπιση. Η παχυσαρκία, γνωστή συννοσηρότητα στην ινομυαλγία, αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα και επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα ζωής.



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

EA15 - ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ ΠΥΕΛΙΚΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ

Ασημακοπούλου Χαρούλα¹, Μπίλην Ευδοκία²

¹ Φυσικοθεραπεύτρια πυελικού εδάφους, MSc, Πανεπιστήμιο Πατρών

² Καθηγήτρια, Τμήμα Φυσικοθεραπείας, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών

Εισαγωγή: Η εμμηνόπαυση συνοδεύεται από ορμονικές μεταβολές που συχνά επηρεάζουν την λειτουργία του πυελικού εδάφους και γενικότερα της πυελικής περιοχής, εμφανίζοντας συμπτώματα όπως ακράτεια ούρων, κολπική ξηρότητα, δυσπαρευνία κτλ., γνωστά και ως Ουρογεννητικό Σύνδρομο Εμμηνόπαυσης.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι η διερεύνηση της συχνότητας εμφάνισης πυελικών συμπτωμάτων σε μετεμμηνόπαυσιακές γυναίκες στην Ελλάδα μέσω αυτό αναφερόμενων ερωτηματολογίων.

Υλικό και Μέθοδοι: Στη μελέτη συμμετείχαν Ελληνίδες έως και 10 χρόνια μετά την εμμηνόπαυση, ηλικίας >40 ετών στρατολογημένες μέσω κοινωνικών δικτύων, γυναικείων συλλόγων και φυσικοθεραπευτριών. Αποκλείστηκαν γυναίκες με νευρολογικά προβλήματα, πρόσφατο χειρουργείο ή ενεργή ακτινοθεραπεία στην περιοχή της πυέλου, καθώς και ενεργή ορμονοθεραπεία για καρκίνο μαστού ή ενδομητρίου.

Η συλλογή δεδομένων διάρκειας τριών μηνών διεξήχθη διαδικτυακά, μέσω διαμορφωμένης φόρμας (Google forms). Η Φόρμα περιλάμβανε δημογραφικά στοιχεία και δύο σταθμισμένα στην ελληνική ερωτηματολογία, το International Consultation on Incontinence Questionnaire Urinary Incontinence Short Form (ICIQ-UI-SF) για καταγραφή συμπτωμάτων ακράτειας ούρων και το International Consultation on Incontinence Questionnaire Vaginal Symptoms (ICIQ-VS) για καταγραφή κολπικών και σεξουαλικών συμπτωμάτων. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε μέσω SPSS. Η μελέτη εγκρίθηκε από Επιτροπή Ηθικής (ΕΗΔΕ 16991/28-1-2025).

Αποτελέσματα: 202 γυναίκες, μέσης ηλικίας 53.97 ± 4.81 ετών συμπλήρωσαν τη Φόρμα. Τα συχνότερα συμπτώματα περιλάμβαναν κολπική ξηρότητα (71.8%) και ακράτεια ούρων (65.8%), με τις βαθμολογίες των ερωτηματολογίων και εκδηλώνουν ήπια με μέτρια επιβάρυνση. Παρατηρήθηκαν μέτριες συσχετίσεις μεταξύ σωματικού βάρους και ακράτειας, καθώς και μεταξύ κολπικών συμπτωμάτων και ποιότητας ζωής ($r=0.336-0.457$, $p < 0.001$).

Συμπεράσματα: Η μελέτη ανέδειξε μεγάλη συχνότητα πυελικών συμπτωμάτων στις Ελληνίδες εμμηνόπαυσιακές γυναίκες. Ενδεχομένως, η στοχευμένη ενημέρωση τους να είναι χρήσιμη για τη διαχείρισή τέτοιων συμπτωμάτων.

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ16 - ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΣΕ ΑΣΥΜΠΤΩΜΑΤΙΚΕΣ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ: ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΑΠΟΞΕΣΗΣ ΚΑΙ ΥΠΕΡΗΧΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Ανθή, Αμπατζής Χρήστος, Λάλη Ανδριάννα, Κοηλάρου Φωτεινή, Γκόγκου Αναστασία

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Εισαγωγή: Η υπερπλασία του ενδομητρίου εμφανίζεται στο 5–15% των μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών, ενώ ο κίνδυνος άτυπης υπερπλασίας ή υποκείμενου καρκίνου σε ασυμπτωματικές γυναίκες με πάχος ενδομητρίου >4 mm υπολογίζεται <1–3%. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, έως και 60–70% των ασυμπτωματικών περιπτώσεων παρουσιάζουν σταθεροποίηση ή αυτόματη υποστροφή χωρίς επεμβατική παρέμβαση.

Σκοπός: Η αξιολόγηση της διαγνωστικής αξίας της κλινικής απόξεσης έναντι της τακτικής υπερηχογραφικής παρακολούθησης σε ασυμπτωματικές μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με αυξημένο πάχος ενδομητρίου.

Υλικά και Μέθοδοι: Μελετήθηκαν αναδρομικά 50 μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες ηλικίας 50–65 ετών, που προσήλθαν για τακτικό γυναικολογικό έλεγχο χωρίς συμπτώματα κοιλιακής αιμορραγίας. Όλες εμφάνιζαν πάχος ενδομητρίου >4 mm. Οι γυναίκες χωρίστηκαν σε: (α) ομάδα διαγνωστικής και κλινικής απόξεσης και (β) ομάδα συντηρητικής παρακολούθησης με υπερηχογράφημα ανά 6 μήνες.

Αποτελέσματα: Στην ομάδα απόξεσης, ιστολογικά ευρήματα υπερπλασίας χωρίς ατυπία καταγράφηκαν στο 80%, ενώ άτυπη υπερπλασία στο 4%. Κακοήθεια δεν ανιχνεύθηκε. Στην ομάδα υπερηχογραφικής παρακολούθησης, το 68% παρουσίασε σταθεροποίηση ή μείωση του πάχους του ενδομητρίου, ενώ το 12% χρειάστηκε τελικά επεμβατική διερεύνηση. Τα αποτελέσματα ευθυγραμμίζονται με διεθνείς μελέτες και οδηγίες (ACOG, ESGO), που υποστηρίζουν τη συντηρητική παρακολούθηση σε ασυμπτωματικές γυναίκες χαμηλού κινδύνου.

Συμπεράσματα: Σε ασυμπτωματικές μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες με αυξημένο πάχος ενδομητρίου, η υπερηχογραφική παρακολούθηση αποτελεί τεκμηριωμένη και ασφαλή στρατηγική.

Η διαγνωστική απόξεση διατηρεί σημαντικό ρόλο σε περιπτώσεις αυξημένου κινδύνου, επιτρέποντας την έγκαιρη διάγνωση παθολογικών αλλοιώσεων και την εξατομικευμένη κλινική διαχείριση.

Πίνακας 1. Αποτελέσματα της παρούσας μελέτης

Παράμετρος	Απόξεση (n=25)	Υπερηχογραφική παρακολούθηση (n=25)
Υπερπλασία χωρίς ατυπία	80%	–
Άτυπη υπερπλασία	4%	–
Κακοήθεια	0%	–
Σταθεροποίηση / μείωση πάχους	–	68%
Ανάγκη επεμβατικής παρέμβασης	–	12%

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ17 - ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΗΛΙΚΙΑ: ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΔΙΑΚΥΜΑΝΣΗ, ΠΡΩΙΜΗ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ (ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ)

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Ανθή, Αμπατζής Χρήστος, Λάλα Ανδριάννα, Κοηλάρου Φωτεινή, Γκόγκου Αναστασία

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Εισαγωγή: Η φυσική εμμηνόπαυση συμβαίνει συνήθως μεταξύ 45–55 ετών, με μέση ηλικία ~51 έτη σε χώρες υψηλού εισοδήματος. Παγκόσμιες αναλύσεις δείχνουν μέση ηλικία περί τα 49 έτη, με διακύμανση ανά γεωγραφία/εθνικότητα. Η πρώιμη εμμηνόπαυση ορίζεται πριν τα 45 έτη (1-3% των γυναικών).

Σκοπός: Η συνοπτική αποτύπωση της ηλικίας φυσικής εμμηνόπαυσης, των παραγόντων που την επηρεάζουν και των κλινικών συνεπειών της πρώιμης/πρόωρης εμμηνόπαυσης, με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία και οδηγίες.

Υλικά και Μέθοδος: Βιβλιογραφική ανασκόπηση πρόσφατων συστηματικών ανασκοπήσεων/μετα-αναλύσεων και κατευθυντήριων/consensus (NICE, ACOG, ESHRE/IMS).

Αποτελέσματα: Σύμφωνα με μεγάλες πληθυσμιακές μελέτες και συστηματικές ανασκοπήσεις, η μέση ηλικία φυσικής εμμηνόπαυσης κυμαίνεται παγκοσμίως μεταξύ 49–51 ετών, με το 95% των γυναικών να εισέρχονται στην εμμηνόπαυση μεταξύ 45 και 55 ετών. Πρώιμη εμμηνόπαυση (<45 ετών) καταγράφεται στο 8–10% των γυναικών, ενώ πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια (<40 ετών) αφορά περίπου 1–3%. Η πρώιμη και πρόωρη εμμηνόπαυση σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο καρδιαγγειακής νόσου κατά 30–50%, αυξημένο κίνδυνο οστεοπόρωσης και καταγμάτων έως 50–60%, καθώς και αυξημένη συνολική θνησιμότητα. Επιπλέον, παρατηρείται αυξημένη συχνότητα μεταβολικού συνδρόμου, γνωστικών διαταραχών και ψυχοσυναισθηματικών επιπτώσεων. Παράγοντες που συσχετίζονται με μικρότερη ηλικία εμμηνόπαυσης περιλαμβάνουν το κάπνισμα (μείωση ηλικίας κατά 1–2 έτη), χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, χαμηλό BMI, καθώς και ιατρογενείς αιτίες όπως χημειοθεραπεία ή ωοθηκεκτομή.

Συμπεράσματα: Η ηλικία εμφάνισης της εμμηνόπαυσης αποτελεί σημαντικό δείκτη μελλοντικού καρδιαγγειακού και οστικού κινδύνου. Η πρώιμη και πρόωρη εμμηνόπαυση απαιτούν έγκαιρη αναγνώριση και εξατομικευμένη διαχείριση σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες.

Πίνακας 1. Ηλικία εμμηνόπαυσης και κλινική σημασία (βιβλιογραφικά δεδομένα)

Κατηγορία	Ηλικία	Συχνότητα	Κύριες κλινικές επιπτώσεις
Φυσιολογική εμμηνόπαυση	45–55 έτη	~90–95%	Φυσιολογική γήρανση
Πρώιμη εμμηνόπαυση	<45 έτη	8–10%	↑ CVD, ↑ οστεοπόρωση
Πρόωρη ωοθηκική ανεπάρκεια (POI)	<40 έτη	1–3%	↑ CVD, ↑ θνησιμότητα

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ18 - ΠΟΛΥΠΟΔΕΣ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ: ΠΟΣΟΣΤΟ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΚΑΙ ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ - ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Γκόγκος Παναγιώτης, Παπακωνσταντίνου Ανθή, Αμπατζής Χρήστος, Λάλα Ανδριάννα, Κοηλάρου Φωτεινή, Γκόγκου Αναστασία

Κλινική Μαιευτικής / Γυναικολογίας, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

Εισαγωγή: Οι πολύποδες ενδομητρίου αποτελούν συχνό εύρημα, με αυξανόμενη επίπτωση με την ηλικία. Η κλινική τους σημασία στην εμμηνόπαυση έγκειται στη συσχέτισή τους με αιμορραγία και στον χαμηλό κίνδυνο εμφάνισης κακοήθειας.

Σκοπός: Η αξιολόγηση της συχνότητας εμφάνισης πολυπόδων ενδομητρίου στην εμμηνόπαυση, των κλινικών εκδηλώσεων και των προδιαθεσικών παραγόντων, καθώς και η σύγκριση με την αναπαραγωγική ηλικία.

Υλικά και Μέθοδος: Βιβλιογραφική ανασκόπηση τα τελευταία 5 χρόνια δημοσιευμένων συστηματικών ανασκοπήσεων, μετα-αναλύσεων και διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών (ACOG, ESGO, NICE).

Αποτελέσματα: Η συχνότητα πολυπόδων ενδομητρίου στον γενικό πληθυσμό κυμαίνεται μεταξύ 7–24%. Στην εμμηνόπαυση, η επίπτωση αυξάνεται στο 20–30%, σε σύγκριση με 5–15% στην αναπαραγωγική ηλικία. Οι πολύποδες στην εμμηνόπαυση είναι συχνότερα ασυμπτωματικοί (70–80%), ενώ κοιλιακή αιμορραγία εμφανίζεται στο 10–20% των περιπτώσεων. Ο κίνδυνος άτυπης υπερπλασίας ή κακοήθειας εντός πολυπόδων παραμένει χαμηλός, αλλά είναι αυξημένος στην εμμηνόπαυση (2–5%) σε σχέση με <1% στις προεμμηνόπαυσιακές γυναίκες. Προδιαθεσικοί παράγοντες περιλαμβάνουν την αυξημένη ηλικία, την παχυσαρκία, τον σακχαρώδη διαβήτη, την υπέρταση, τη λήψη ταμοξιφαίνης και καταστάσεις υπεριοιστρογονιμίας. Η παχυσαρκία σχετίζεται με αύξηση του κινδύνου εμφάνισης πολυπόδων έως και 2–3 φορές.

Συμπεράσματα: Οι πολύποδες ενδομητρίου εμφανίζονται συχνότερα στην εμμηνόπαυση και σχετίζονται με αυξημένο, αλλά χαμηλό, κίνδυνο κακοήθειας. Η αξιολόγηση παραγόντων κινδύνου είναι καθοριστική για την εξατομικευμένη διαγνωστική και θεραπευτική προσέγγιση.

Πίνακας 1. Πολύποδες ενδομητρίου: συχνότητα και κλινικά χαρακτηριστικά (βιβλιογραφικά δεδομένα)

Παράμετρος	Αναπαραγωγική ηλικία	Εμμηνόπαυση
Συχνότητα εμφάνισης	5–15%	20–30%
Ασυμπτωματικοί	~60%	70–80%
Κοιλιακή αιμορραγία	20–30%	10–20%
Κακοήθεια εντός πολύποδα	<1%	2–5%
Κύριοι προδιαθεσικοί παράγοντες	Ορμονικές διακυμάνσεις	Ηλικία, παχυσαρκία, ΣΔ, ταμοξιφαίνη

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ19 - ΟΥΡΙΚΟ ΟΞΥ ΠΡΟΣ ΛΙΠΟΠΡΩΤΕΪΝΗ ΥΨΗΛΗΣ ΠΥΚΝΟΤΗΤΑΣ (UHR) ΩΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Καραγκούνη Ιλιάννα¹, Καραγιαννάκης Δημήτριος Σ.², Καλαμπόκας Θεόδωρος¹, Σφακιανάκη Αικατερίνη³, Πάσχου Σταυρούλα³, Αλεξάνδρου Παναγιώτης⁴, Καπαρός Γεώργιος⁵, Πανουλής Κωνσταντίνος¹, Chedraui Peter⁶, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Αρμένη Ελένη^{1,6,7}

¹ Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

² Δ' Παθολογική Κλινική, Αττικό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

³ Θεραπευτική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, Αθήνα

⁴ Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

⁵ Escuela de Postgrado en Salud, Universidad Espíritu Santo, Samborondón, Ecuador

⁶ Royal Free Hospital NHS Foundation Trust, London, UK

⁷ Department of Applied Health Sciences, School of Health Sciences, College of Medicine and Health, University of Birmingham, Birmingham, UK

Εισαγωγή: Η μεταβολική στεατωτική νόσος του ήπατος (MASLD, πρώην MAFLD) αποτελεί συχνή επιπλοκή της μεταβολικής δυσλειτουργίας στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Ο ρόλος ουρικού οξέος προς HDL-cholesterol (UHR) έχει προταθεί ως σύνθετος δείκτης μεταβολικού κινδύνου, ωστόσο τα δεδομένα στον μετεμμηνοπαυσιακό πληθυσμό παραμένουν περιορισμένα.

Σκοπός: Να διερευνηθεί η συσχέτιση του UHR με τη MASLD σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και να αξιολογηθεί ως υποψήφιος δείκτης μεταβολικού ηπατικού κινδύνου ανεξάρτητα από τον δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ).

Υλικό: Συμπεριλήφθηκαν 2.647 μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες που προσήλθαν σε πανεπιστημιακό ιατρείο εμμηνόπαυσης. Συλλήφθηκαν ανθρωπομετρικά, βιοχημικά και απεικονιστικά δεδομένα. Η κατανάλωση αλκοόλ ήταν χαμηλή σε όλες τις συμμετέχουσες.

Μέθοδος: Η MASLD ορίστηκε σύμφωνα με τη διεθνή συναίνεση του 2023, με χρήση ελαστογραφίας (CAP) ή/και του Hepatic Steatosis Index. Ο UHR αναλύθηκε ως συνεχής και διχοτομημένη μεταβλητή. Εφαρμόστηκαν πολυπαραγοντικά και στρωματοποιημένα κατά ΔΜΣ λογιστικά μοντέλα παλινδρόμησης.

Αποτελέσματα: Η MASLD διαγνώστηκε στο 13,2% του πληθυσμού. Ο UHR συσχετίστηκε θετικά με τον ΔΜΣ, τα ηπατικά ένζυμα και τη στεάτωση. Κάθε αύξηση κατά 1 SD του λογαριθμικά μετασχηματισμένου UHR συσχετίστηκε με αυξημένες πιθανότητες MASLD (OR=2,17, 95%ΔΕ 1,60–2,94, p<0,001). Τιμές UHR ≥0,067 συνδέθηκαν με τριπλάσιο κίνδυνο MASLD. Η συσχέτιση ήταν ισχυρότερη σε γυναίκες με ΔΜΣ <30 kg/m².

Συμπεράσματα: Ο UHR αποτελεί χρήσιμο δείκτη διστρωμάτωσης κινδύνου για MASLD, ιδιαίτερα σε μη παχύσαρκες και πρώιμα μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, πέραν από τις πληροφορίες που παρέχονται από το ΔΜΣ.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΛΑ20 - ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΚΟΙ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΙΚΟΙ ΠΡΟΓΝΩΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΗΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ (MASLD) ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Καραγκούνη Ιλιάννα¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Αρμένι Ελένη^{1,5,6}, Καραγιαννάκης Δημήτριος², Παρασκευοπούλου Σοφία², Στεφανάκη Αικατερίνη³, Πάσχου Σταυρούλα³, Καλαμπόκας Θεόδωρος¹, Πανουλής Κωνσταντίνος¹, Καλantanαρίδου Σοφία⁴, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹

¹ Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

² Δ' Παθολογική Κλινική, Αττικό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

³ Θεραπευτική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, Αθήνα

⁴ Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αττικό Νοσοκομείο, Αθήνα

⁵ Royal Free Hospital NHS Foundation Trust, London, UK

⁶ Department of Applied Health Sciences, School of Health Sciences, College of Medicine and Health, University of Birmingham, Birmingham, UK

Εισαγωγή: Η μετεμμηνοπαυσιακή περίοδος συνοδεύεται από αυξημένο καρδιομεταβολικό κίνδυνο, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη της μεταβολικής στεατωτικής νόσου του ήπατος (MASLD). Η προγνωστική αξία απλών ανθρωπομετρικών δεικτών και ορμονικών παραμέτρων στη MASLD παραμένει ατελώς διερευνημένη σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες.

Σκοπός: Η διερεύνηση της συσχέτισης ανθρωπομετρικών δεικτών, δεικτών θρέψης και ορμονών φύλου με τη στεάτωση και τη δυσκαμψία του ήπατος σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες.

Υλικό: Συμπεριλήφθηκαν 463 μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες που προσήλθαν σε πανεπιστημιακό ιατρείο εμμηνόπαυσης και υποβλήθηκαν σε πλήρη καρδιομεταβολική εκτίμηση.

Μέθοδος: Η MASLD ορίστηκε ως παρουσία ηπατικής στεάτωσης (controlled attenuation parameter ή Hepatic Steatosis Index) σε συνδυασμό με ≥ 1 καρδιομεταβολικό παράγοντα κινδύνου, σύμφωνα με τα σύγχρονα κριτήρια. Αξιολογήθηκαν ο δείκτης μάζας σώματος, η περιμέτρος μέσης, η περιμέτρος μέσου βραχίονα (MUAC), το πάχος τρικεφάλου δερματοπτυχής (TSF), οι ορμόνες φύλου και βιοχημικοί δείκτες.

Αποτελέσματα: Οι γυναίκες με MASLD εμφάνιζαν σημαντικά υψηλότερη κεντρική και περιφερική παχυσαρκία (ΔΜΣ, περιμέτρος μέσης, MUAC, TSF) και υψηλότερες τιμές CAP (όλα $p < 0,001$), χωρίς διαφορά στη δυσκαμψία ήπατος. Τα επίπεδα SHBG ήταν σημαντικά χαμηλότερα στη MASLD ($p < 0,001$), ενώ τα ανδρογόνα δεν διέφεραν. Σε πολυπαραγοντική ανάλυση, η MASLD συσχετίστηκε ανεξάρτητα με την περιμέτρο μέσης, την περιφερική λιπώδη μάζα (MUAC ή TSF) και χαμηλότερα επίπεδα SHBG ($p \leq 0,041$). Δεν αναδείχθηκαν ανεξάρτητοι προγνωστικοί παράγοντες για τη ίνωση του ήπατος.

Συμπεράσματα: Απλοί ανθρωπομετρικοί δείκτες και η SHBG προβλέπουν ανεξάρτητα τη MASLD σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες. Η ενσωμάτωσή τους στην κλινική πράξη μπορεί να βελτιώσει την εξατομικευμένη εκτίμηση καρδιομεταβολικού και ηπατικού κινδύνου.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ21 - ΠΡΟΒΛΕΠΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΩΝ ΓΝΩΣΙΑΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ: ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Δήμητρα Άννα Όουενς, Αρετή Αυγουλέα, Αλέξανδρος Νάκας, Ηλιάνα Καραγκούνη, Ιφιγένεια Αυγουστή, Μακάριος Ελευθεριάδης, Κωνσταντίνος Πανουλής Ειρήνη Λαμπρινουδάκη, Ιωάννης Ζέρβας

Τμήμα Κλιμακτηρίου - Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική UK

Εισαγωγή: Η εμμηνόπαυση, πέρα από τα σωματικά και ψυχολογικά συμπτώματα, συνδέεται συχνά με δυσκολίες μνήμης, προσοχής και συγκέντρωσης, οι οποίες περιγράφονται από πολλές γυναίκες ως «ομίχλη εγκεφάλου». Τα δεδομένα δείχνουν μεγαλύτερη επίπτωση στη λεκτική μνήμη και μάθηση, ενώ σύμφωνα με ορισμένες μελέτες παρατηρείται ήπια έκπτωση στις εκτελεστικές λειτουργίες. Παράλληλα, η εμμηνόπαυση έχει συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο Ήπιας Γνωστικής Διαταραχής και άνοιας, ιδίως της νόσου Alzheimer.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανασκόπηση των ευρημάτων της σύγχρονης βιβλιογραφίας αναφορικά με την γνωστική λειτουργία των γυναικών σε εμμηνόπαυση.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της ανασκόπησης έδειξαν πως οι προβλεπτικοί παράγοντες είναι πολλοί και ποικίλοι. Ανάμεσα στους παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνονται γενετικοί δείκτες όπως το αλληλμόρφο ApoE4, η πρόωγη εμμηνόπαυση, η χειρουργική εμμηνόπαυση, σοβαρά αγγειοκινητικά συμπτώματα εμμηνόπαυσης, η ύπαρξη συνοσηροτήτων (κατάθλιψη, υπέρταση, καρδιομεταβολικοί δείκτες), καθώς και παράγοντες τρόπου ζωής (κάπνισμα, κακή διατροφή, έλλειψη άσκησης). Αντίθετα, προστατευτικοί παράγοντες φαίνεται να είναι το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο, η πνευματικά απαιτητική εργασία, η φυσική άσκηση, η καλή φυσική κατάσταση και η υγιεινή διατροφή, με χαρακτηριστικό παράδειγμα τη μεσογειακή δίαιτα. Η κατανόηση των επιπτώσεων της εμμηνόπαυσης στις γνωστικές λειτουργίες και των παραγόντων που τις επηρεάζουν είναι κρίσιμη για την έγκαιρη ανίχνευση γυναικών υψηλού κινδύνου και την περαιτέρω ανάπτυξη προληπτικών ή θεραπευτικών παρεμβάσεων.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

EA22 - ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΚΑΙ ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ

Δασκαλάκη Αθανασία¹, Πασαχλή Νικολέττα¹, Βικεντία Χαριζοπούλου¹, Αγγελική Μπώλου¹, Κλεάνθη Γουρουνητή¹, Κύρκου Γιαννούλα¹

Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Εισαγωγή: Η εμμηνόπαυση αποτελεί ένα σημαντικό βιολογικό ορόσημο στη ζωή της γυναίκας και συνοδεύεται από έντονες ορμονικές, σωματικές και ψυχολογικές μεταβολές. Σε γυναίκες με χρόνια νοσήματα, ιδιαίτερα αυτοάνοσα και γυναικολογικά, οι αλλαγές αυτές μπορεί να επηρεάσουν ουσιαστικά την πορεία της νόσου, τη βαρύτητα των συμπτωμάτων και τη συνολική ποιότητα ζωής.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της αλληλεπίδρασης της εμμηνόπαυσης με επιλεγμένα χρόνια νοσήματα που εμφανίζονται συχνότερα στις γυναίκες, όπως η ενδομητρίωση, ο συστηματικός ερυθηματώδης λύκος, το σύνδρομο Sjögren και η ρευματοειδής αρθρίτιδα.

Μεθοδολογία: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σύγχρονων επιστημονικών μελετών και κατευθυντήριων οδηγιών, με έμφαση στην παθοφυσιολογία, την κλινική εικόνα και τις θεραπευτικές προσαρμογές των παραπάνω νοσημάτων κατά την περιεμμηνόπαυσιακή και μετεμμηνόπαυσιακή περίοδο.

Αποτελέσματα: Η πτώση των οιστρογόνων κατά την εμμηνόπαυση φαίνεται να επηρεάζει διαφορετικά την ενεργότητα των νοσημάτων. Στην ενδομητρίωση παρατηρείται συνήθως υποχώρηση των συμπτωμάτων, ενώ η χορήγηση ορμονικής θεραπείας απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή. Αντίθετα, στη ρευματοειδή αρθρίτιδα συχνά καταγράφεται επιδείνωση της νόσου. Στον συστηματικό ερυθηματώδη λύκο παρατηρείται μείωση των εξάρσεων μετά την εμμηνόπαυση, ενώ στο σύνδρομο Sjögren τα συμπτώματα ξηρότητας εντείνονται, συχνά αποκαλύπτοντας τη νόσο.

Συμπεράσματα: Η εμμηνόπαυση δεν αποτελεί απλώς μια φυσιολογική μετάβαση, αλλά έναν σημαντικό τροποποιητικό παράγοντα στη διαχείριση χρόνιων νοσημάτων στις γυναίκες. Η κατανόηση της σχέσης αυτής είναι κρίσιμη για την έγκαιρη διάγνωση, την εξατομικευμένη θεραπεία και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των μετεμμηνόπαυσιακών γυναικών.

Βιβλιογραφία:

- Horne, A. W., & Missmer, S. A. (2022). Pathophysiology, diagnosis and management of endometriosis. *BMJ*, 379, e070750. <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-070750>
- Streuli, I., Gaitzsch, H., Wenger, J. M., & Petignat, P. (2017). Endometriosis after menopause: Physiopathology and management of an uncommon condition. *Climacteric*, 20(2), 138–143. <https://doi.org/10.1080/13697137.2017.1284780>
- Fanouriakis, A., et al. (2019). Update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 78(6), 736–745. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2019-215089>
- Zhan, Q., Zhang, J., Lin, Y., Chen, W., Fan, X., & Zhang, D. (2023). Pathogenesis and treatment of Sjögren's syndrome: Review and update. *Frontiers in Immunology*, 14, 1127417. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2023.1127417>
- Klippel, H. J. (2014). Ρευματολογία (Ελληνική έκδοση). Αθήνα: Εκδόσεις Π. Χ. Πασχαλίδης.
- Scott, D. L., Galloway, J., & Cope, A. (2010). *Oxford textbook of rheumatoid arthritis*. Oxford: Oxford University Press.
- Mayo Clinic. (2023). Rheumatoid arthritis: Symptoms and causes. *Mayo Clinic Proceedings*.
- Rheumatology Advisor. (2024). Sjögren's syndrome: Quick facts.
- MSD Manuals. (2024). Sjögren syndrome. *MSD Manual Professional Version*.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacteriology and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ23 - Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΙΚΟΝΑ ΣΩΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΥΤΟΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕΣΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Σφωνιού Αικατερίνη Κωνσταντίνα¹, Γιαννούδα Κύρκου¹

Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Εισαγωγή: Η εμμηνόπαυση αποτελεί μία σύνθετη βιοψυχοκοινωνική μετάβαση στη ζωή της γυναίκας, η οποία συνοδεύεται από σημαντικές σωματικές, ορμονικές και ψυχολογικές μεταβολές. Οι αλληλαγές αυτές επηρεάζουν ουσιαστικά την εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση, ιδιαίτερα κατά τη μέση ηλικία, όπου οι κοινωνικές προσδοκίες και τα πολιτισμικά πρότυπα συχνά εντείνουν τη δυσφορία. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της σχέσης μεταξύ εμμηνόπαυσης, εικόνας σώματος και αυτοεκτίμησης στις γυναίκες μέσης ηλικίας.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση της επίδρασης της εμμηνόπαυσης στην εικόνα του σώματος και την αυτοεκτίμηση των γυναικών μέσης ηλικίας, καθώς και η ανάδειξη των βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικοπολιτισμικών παραγόντων που συμβάλλουν στη διαμόρφωση της αυτοαντίληψης κατά τη συγκεκριμένη περίοδο ζωής.

Υλικό - Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση σύγχρονων ελληνικών και διεθνών μελετών που αφορούν την ψυχολογική διάσταση της εμμηνόπαυσης, τις ορμονικές και σωματικές αλληλαγές, καθώς και την επίδραση κοινωνικοπολιτισμικών παραγόντων στην αυτοαντίληψη των γυναικών. Ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε σε δεδομένα που συσχετίζουν την ένταση των εμμηνοπαυσιακών συμπτωμάτων με την αυτοεκτίμηση, όπως αυτή αποτυπώνεται σε ψυχομετρικά εργαλεία (π.χ. κλίμακα Rosenberg).

Αποτελέσματα: Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι γυναίκες με υψηλή ένταση ψυχολογικών συμπτωμάτων κατά την εμμηνόπαυση παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα αυτοεκτίμησης και πιο αρνητική εικόνα σώματος. Οι ορμονικές μεταβολές επηρεάζουν άμεσα την εξωτερική εμφάνιση, ενώ η εσωτερική αρνητική στερεοτύπων γύρω από την ηλικία και τη θηλυκότητα επιβαρύνει περαιτέρω την αυτοαντίληψη. Παράλληλα, σε ορισμένες γυναίκες παρατηρείται ενίσχυση της αυτοεκτίμησης μέσω της αποδοχής του εαυτού και της αναδιαμόρφωσης προσωπικών ρόλων.

Συμπεράσματα: Η εμμηνόπαυση επηρεάζει ουσιαστικά την εικόνα σώματος και την αυτοεκτίμηση, όχι μόνο μέσω βιολογικών αλλά και μέσω ψυχοκοινωνικών μηχανισμών. Η αναγνώριση της ως ολιστικής μετάβασης επιτρέπει την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων, συμβάλλοντας στη βελτίωση της ψυχικής υγείας και της ποιότητας ζωής των γυναικών μέσης ηλικίας.

Βιβλιογραφία:

- Chedraui, P., Pérez-López, F. R., Mendoza, M., Leimberg, M. L., Martinez, M. A., & Vallarino, V. (2017). Menopause and body image: A narrative review. *Maturitas*, 100, 1–7. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.03.008>
- Halkidou, E. (2025). Το βίωμα της εμμηνόπαυσης και η αυτοεικόνα σώματος γυναικών μέσης ηλικίας. Ψηφιακή Συλλογή Πανεπιστημίου Αθηνών. <https://pergamos.lib.uoa.gr/item/uoadl:5304829>
- Paradima, E.-I. (2025). Η ανάπτυξη και μελέτη της επίδρασης στοχευμένης ηλεκτρονικής παρέμβασης στην ποιότητα ζωής και στις διατροφικές γνώσεις, στάσεις και αντιλήψεις γυναικών στην περι-εμμηνόπαυση και εμμηνόπαυση. Ψηφιακή Συλλογή Πανεπιστημίου Αθηνών. <https://pergamos.lib.uoa.gr/item/uoadl:5307884>
- Rodriguez-Landa, J. F., & Cueto-Escobedo, J. (2017). A multidisciplinary look at menopause. Στο *Menopause: A multidisciplinary look*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.70114>
- Stewart, D. E. (2009). Εμμηνόπαυση: Οδηγός ψυχικής υγείας και φροντίδας (Γ. Ζέρβας & Α. Σπυροπούλου, επιμ., ελληνική έκδοση). Αθήνα: Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις.
- Tsitsimpikou, A. (2025). Ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις στην κατάθλιψη κατά τη διάρκεια της εμμηνόπαυσης. Ψηφιακή Συλλογή Πανεπιστημίου Αθηνών. <https://pergamos.lib.uoa.gr/item/uoadl:5316419>
- Vincent, C., Bodnaruc, A. M., Prud'homme, D., Olson, V., & Giroux, I. (2023). Associations between menopause and body image: A systematic review. *Women's Health*, 19, 17455057231209536. <https://doi.org/10.1177/17455057231209536>

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacteriology and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ24 - Η ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Κρανιά Θεοδώρα¹, Αγγελική Μπώλω¹, Βικεντία Χαριζοπούλου¹, Κλεάνθη Γουρουντή¹, Παννούλα Κύρκου¹
Τμήμα Μαιευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Εισαγωγή: Η εμμηνόπαυση αποτελεί μία φυσιολογική βιολογική μετάβαση που εμφανίζεται σε ενεργό επαγγελματική ηλικία και επηρεάζει σημαντικό ποσοστό εργαζόμενων γυναικών. Παρά τη συχνότητά της, παραμένει συχνά ένα «αόρατο» και μη αναγνωρισμένο ζήτημα στον χώρο εργασίας, με αποτέλεσμα αυξημένες δυσκολίες τόσο για τις εργαζόμενες όσο και για τους οργανισμούς. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η ανάδειξη της εμμηνόπαυσης ως εργασιακού ζητήματος και η διερεύνηση των επιπτώσεών της στη λειτουργικότητα, την ψυχική υγεία και την επαγγελματική πορεία των γυναικών.

Υλικό - Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση διεθνών μελετών και επίσημων οργανισμών που εξετάζουν τη σχέση εμμηνόπαυσης και εργασιακού περιβάλλοντος, εστιάζοντας στα συμπτώματα, τα κοινωνικά στερεότυπα, τις διακρίσεις και τις υποστηρικτικές πολιτικές στον χώρο εργασίας.

Αποτελέσματα: Τα δεδομένα δείχνουν ότι τα σωματικά, γνωστικά και ψυχολογικά συμπτώματα της εμμηνόπαυσης, όπως κόπωση, διαταραχές ύπνου, δυσκολία συγκέντρωσης και μειωμένη αυτοπεποίθηση, επηρεάζουν άμεσα την εργασιακή απόδοση και αυξάνουν το εργασιακό στρες. Η έλλειψη ενημέρωσης, το ταμπού και τα ηλικιακά και έμφυλα στερεότυπα εντείνουν τον κίνδυνο διακρίσεων, επαγγελματικής εξουθένωσης και πρόωρης αποχώρησης από την εργασία. Αντίθετα, η εφαρμογή υποστηρικτικών πολιτικών και η εκπαίδευση εργοδοτών και εργαζομένων συμβάλλουν στη διατήρηση έμπειρου προσωπικού και στη βελτίωση της οργανωσιακής κουλτούρας.

Συμπεράσματα: Η αναγνώριση της εμμηνόπαυσης ως εργασιακού ζητήματος αποτελεί αναγκαίο βήμα για τη δημιουργία συμπεριληπτικών και ανθρώπινων χώρων εργασίας, με όφελος τόσο για τις εργαζόμενες γυναίκες όσο και για τους οργανισμούς.

Βιβλιογραφία:

- Chartered Institute of Personnel and Development (CIPD). (2023). *Menopause in the workplace: Employee experiences*. <https://www.cipd.org/en/knowledge/reports/menopause-workplace-experiences>
- Department for Work and Pensions. (2025). *Menopause in the workplace: Literature review*. UK Government. <https://www.gov.uk/government/publications/menopause-in-the-workplace-literature-review>
- European Menopause and Andropause Society. (2021). *Global recommendations on menopause in the workplace*. <https://www.menopause.org.au/health-professionals/position-statements/global-consensus-recommendations-on-menopause-in-the-workplace/>
- Hardy, R., Kuh, D., & Langenberg, C. (2019). Work outcomes in midlife women: The impact of menopause, work stress and working environment. *Menopause*, 26(2), 123–132. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30766713/>
- Santoro, N., & Epperson, C. N. (2022). *Menopause and work: A narrative literature review about menopause, work and health*. *Menopause*, 29(10), 1155–1165. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35570508/>
- Society for Women's Health Research. (2025). *Menopause workplace resource guide for managers*. <https://swhr.org/resources/menopause-workplace-resource-guide-for-managers/>
- The Menopause Society. (2024). *Menopause and the workplace: Consensus recommendations*. *Menopause*, 31(9). <https://www.menopause.org/wp-content/uploads/workplace/2024-Menopause-and-the-Workplace-Consensus-Recommendations.pdf>

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

EA25 - ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΗΣ ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΗΣ ΣΤΕΑΤΩΤΙΚΗΣ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΗΠΑΤΟΣ (MASLD) ΜΕ ΑΝΘΡΩΠΟΜΕΤΡΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΟΡΜΟΝΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΦΑΙΝΟΤΥΠΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΘΗΚΩΝ

Παπανικόλα Νεκταρία^{1,2}, Αρμένι Έλενα^{1,3,4}, Αγγελιοπούλου Αναστασία¹, Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Καραγκούνη Ηλιόνα¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Κοντού Λορένα¹, Αποστολάκης Μιχάλης¹, Νάκης Αλέξανδρος¹, Παναγιώτα Χατζηβασιλείου¹, Γιώργος Καπαρός¹, Ελευθεριάδης Μακάριος¹, Πανουλής Κωνσταντίνος¹, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹

¹ Τμήμα Κλιμακτηρίου - Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Αθήνα

² Τμήμα Ενδοκρινολογίας και Μεταβολισμού - Διαβητολογικό κέντρο, Γ.Ν.Α Κοργιαλένιο - Μπενάκειο - Ε.Ε.Σ., Αθήνα

³ Department of Endocrinology and Diabetes, Royal Free Hospital NHS Foundation Trust, Λονδίνο, Ηνωμένο Βασίλειο

⁴ School of Health Sciences, College of Medicine and Health, University of Birmingham, Ηνωμένο Βασίλειο

Εισαγωγή: Η μεταβολική στεατωτική νόσος του ήπατος (Metabolic Dysfunction–Associated Steatotic Liver Disease, MASLD) αποτελεί συχνή κλινική οντότητα στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και σχετίζεται με αυξημένο καρδιομεταβολικό κίνδυνο. Το σύνδρομο πολυκυστικών ωθηκών (ΣΠΩ), το οποίο συνδέεται με δυσμενές μεταβολικό προφίλ, φαίνεται να επηρεάζει μακροχρόνια τον καρδιομεταβολικό κίνδυνο, ακόμη και μετεμμηνοπαυσιακά. Ωστόσο, η επίδραση ανθρωπομετρικών και ορμονικών παραγόντων, καθώς και η ανεξάρτητη συμβολή του PCOS στην εμφάνιση MASLD, δεν έχουν πλήρως αποσαφηνιστεί.

Σκοπός: Η εκτίμηση της συχνότητας της MASLD, η διερεύνηση της συσχέτισής της με ανθρωπομετρικούς/ορμονικούς δείκτες σε υγιείς μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες, καθώς και η αξιολόγηση της ανεξαρτητής επίδρασης του φαινότυπου ΣΠΩ.

Υλικό - Μέθοδος: Αναλύθηκαν δεδομένα 368 ευθρεοειδικών μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών. Πραγματοποιήθηκε βιοχημικός/ορμονολογικός έλεγχος μετά από ολιγονύχτια νηστεία. Η MASLD ορίστηκε ως η παρουσία ηπατικής στεάτωσης (Hepatic Steatosis Index ≥ 36) σε συνδυασμό με τουλάχιστον έναν καρδιομεταβολικό παράγοντα κινδύνου.

Αποτελέσματα: Η MASLD διαγνώστηκε στο 47,6% του δείγματος και ήταν συχνότερη σε γυναίκες με φαινότυπο ΣΠΩ σε σύγκριση με εκείνες χωρίς (59,3% έναντι 45,3%, $p=0,048$). Οι γυναίκες με MASLD παρουσίασαν χαμηλότερα επίπεδα SHBG ($p<0,001$), χωρίς διαφορές στην ολική τεστοστερόνη. Η περίμετρος μέσης (WC) (OR=1,11 ανά cm, 95% CI: 1,07–1,15, $p<0,001$) και η μέση περιφέρεια βραχίονα (MUAC) (OR=1,28 ανά cm, 95% CI: 1,17–1,40, $p<0,001$) αποτέλεσαν ισχυρούς ανεξάρτητους προγνωστικούς παράγοντες MASLD. Η MUAC και η περίμετρος μέσης δεν συσχετίστηκαν ανεξάρτητα με τον φαινότυπο ΣΠΩ ή τη διάρκεια της εμμηνόπαυσης. Ο φαινότυπος ΣΠΩ παρέμεινε ανεξάρτητα συσχετισμένος με αυξημένη πιθανότητα MASLD (OR 1,82–2,63 στα μοντέλα, $p\leq 0,048$), ενώ τα έτη από την εμμηνόπαυση δεν εμφάνισαν ανεξάρτητη συσχέτιση με την MASLD.

Συμπεράσματα: Η MASLD είναι ιδιαίτερα συχνή σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες και σχετίζεται ανεξάρτητα με δείκτες λιπώδους μάζας αλλά και με τον φαινότυπο ΣΠΩ, υποδηλώνοντας αυξημένο μεταβολικό κίνδυνο που δεν σχετίζεται μόνο με την κατανομή του σωματικού λίπους.

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

EA26 - ΑΝΑΔΡΟΜΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΚΟΛΠΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΜΕ CO2 LASER FEMILIFT

Μαρία Αικατερίνη Βίτσα, Χριστίνα Ξανθάκη, Δέσποινα Χατζησπυρίδη, Ευαγγελία Μαραγκουδάκη
Μαιευτήρας Γυναικολόγος, Founder: Femina Center

Εισαγωγή: Η εμμηνόπαυση χαρακτηρίζεται από έντονες ορμονικές, σωματικές και ψυχολογικές αλλαγές που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των γυναικών σε πολλά επίπεδα και πολύ συχνά υποτιμώνται. Οι γυναίκες, στις μέρες μας, επιθυμούν να παραμείνουν ενεργές και αναζητούν λύσεις για να ανακτήσουν και να ενισχύσουν τη θηλυκότητά τους, καθώς και να μπορούν να απολαμβάνουν μια ενεργή, υγιή σεξουαλική ζωή. Το ουρογεννητικό σύνδρομο της εμμηνόπαυσης αλλοιώνει την ποιότητα ζωής των γυναικών με συμπτώματα όπως καύσος, κνησμός, υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις και δυσπαρευνία.

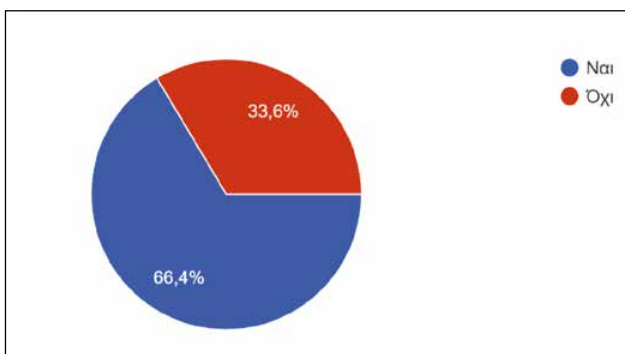
Επιπλέον, ενώ η εγκυμοσύνη και ο τοκετός μπορεί να είναι όμορφες και φυσικές εμπειρίες, για πολλές γυναίκες, συνοδεύονται από ορισμένες ανεπιθύμητες παρενέργειες όπως ακράτεια ούρων και χαλάρωση κόλπου. Τα συμπτώματα αυτά, είναι πιο διαδεδομένα από ό,τι θα μπορούσε κανείς να υποθέσει και επηρεάζουν σημαντικά την καθημερινότητά τους.

Σκοπός: Ο σκοπός αυτής της μελέτης είναι να εντοπίσει τα συμπτώματα αυτά, που επηρεάζουν την καθημερινή ζωή των γυναικών, την εξάλειψή τους και επίσης να αξιολογήσει την ανταπόκριση των γυναικών στη θεραπεία Femilift με την πάροδο του χρόνου.

Υλικό και Μέθοδος: Για τη διεξαγωγή αυτής της μελέτης, αναλύσαμε όλες τις ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με laser CO2 FEMILIFT στην κλινική μας κατά την περίοδο από το 2019 έως το 2024 και έχουν περάσει δύο έως πέντε έτη από την περάτωση των συνεδριών.

Αποτελέσματα:

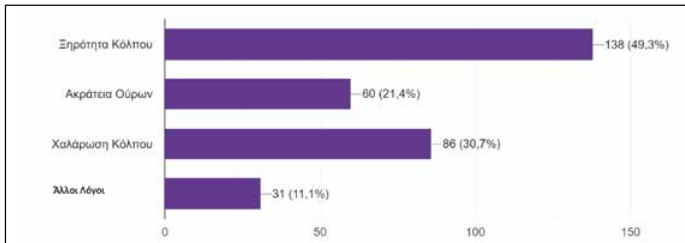
Ερώτηση 1: Είστε στην εμμηνόπαυση;



Από τις 280 περιπτώσεις που αντιμετωπίσαμε, το 66,4% ήταν εμμηνοπαυσιακές γυναίκες, ενώ το 33,6% ήταν γυναίκες αναπαραγωγικής ηλικίας.

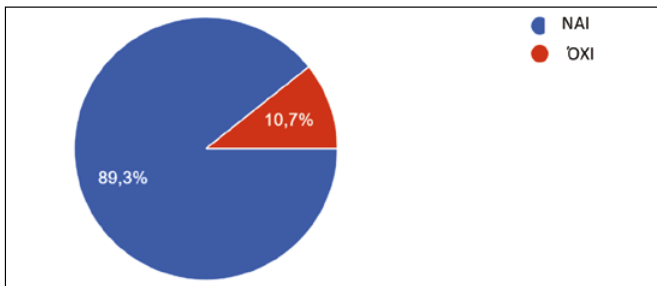
Ελεύθερες Ανακοινώσεις

Ερώτηση 2: Ποιο ήταν το κύριο σύμπτωμα που σας έκανε να επικοινωνήσετε μαζί μας;



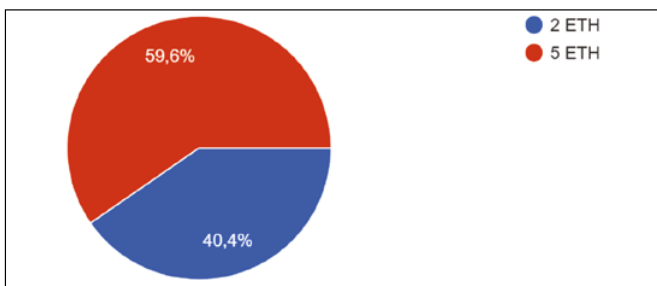
Από τα 280 περιστατικά που είχαμε, το 49,3% αφορούσε κοηπική ξηρότητα, το 30,7% αφορούσε κοηπική χαλάρωση, το 21,4% αφορούσε ακράτεια ούρων και το τελευταίο 11,1% άλλες επιπλοκές.

Ερώτηση 3: Έχετε ολοκληρώσει ολόκληρο τον κύκλο της θεραπείας, η οποία συστήθηκε από το γιατρό;



Από τις 280 γυναίκες, το 89,3% ολοκλήρωσε ολόκληρο τον κύκλο θεραπείας, ενώ το 10,7% όχι, για διάφορους λόγους.

Ερώτηση 4: Πόσα χρόνια μετά τη θεραπεία, δεν είχατε ξανά συμπτώματα;



Από τις 280 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με laser FEMILIFT το 59,6% δεν είχε συμπτώματα τα τελευταία 5 χρόνια και το 40,4% τα τελευταία 2 χρόνια.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ελεύθερες Ανακοινώσεις

Συμπέρασμα: Επομένως, αφού αναλύσαμε τα αποτελέσματα, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των γυναικών στην εμμηνόπαυση παρουσιάζουν συμπτώματα που σχετίζονται με την κοιλιακή ξηρότητα η οποία τους δημιουργεί δυσπαρευνία αλλήλα και αίσθημα καύσου, επαναλαμβανόμενες ουρολοιμώξεις γεγονός που διαταράσσει την ποιότητα της καθημερινότητάς τους.

Επιπλέον, οι ασθενείς αναφέρουν σχεδόν άμεση επιστροφή στις δραστηριότητές τους, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής επαφής, καθώς και βελτιωμένη ποιότητα ζωής και αυτοεκτίμησης για τουλάχιστον 5 χρόνια μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας.

Τέλος αλλήλα εξίσου σημαντικό, θα θέλαμε να τονίσουμε τη σημασία των συμπτωμάτων της εμμηνόπαυσης που βιώνουν οι περισσότερες γυναίκες και παροτρύνουμε να μην υποτιμώνται από την ιατρική κοινότητα. Επιπλέον, επισημαίνουμε την αποτελεσματικότητα της μεθόδου Femilift, η οποία είναι προσαρμοσμένη στην κλινική εικόνα του ασθενούς και στην περίοδο χωρίς συμπτώματα μετά τη θεραπεία, γεγονός που συμβάλλει σε μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

EA27 - ΣΥΣΧΕΤΙΣΗ ΤΟΥ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ ΓΑΛΟΥΧΙΑΣ ΜΕ ΤΟΝ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΟ ΚΙΝΔΥΝΟ ΣΕ ΠΛΗΘΥΣΜΟ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Ευαγγελία Αλέξανδρου, Ελένη Αρμένη, Ηλιάνα Καραγκούνη, Ιφιγένεια Αυγουστή, Νεκταρία Παπανικόλα, Αρετή Αυγουλέα, Μιχαήλ Αποστολάκης, Παναγιώτα Χατζηβασιλείου, Αλέξανδρος Νάκης, Ειρήνη Λαμπρινουδάκη
Ιατρείο Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική και Γυναικολογική Κλινική, Αρεταίειο Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Εισαγωγή: Το ιστορικό γαλουχίας έχει συσχετιστεί με ευεργετικές επιδράσεις στην καρδιομεταβολική υγεία των γυναικών που έχουν τεκνοποιήσει, ωστόσο η επίδρασή του στην πρόβλεψη του μακροπρόθεσμου καρδιαγγειακού κινδύνου παραμένει ασαφής. Οι τροποποιητές κινδύνου του πρόσφατα ορισθέντος και ιδιαίτερα συχνού καρδιαγγειακού – νεφρικού - μεταβολικού συνδρόμου απαιτούν επίσης περαιτέρω έρευνα.

Σκοπός: Να αξιολογηθεί κατά πόσο το ιστορικό γαλουχίας συσχετίζεται με τον εκτιμώμενο καρδιαγγειακό κίνδυνο βάσει συγχρόνων αλγορίθμων πρόβλεψης κινδύνου.

Υλικό - Μέθοδος: Συμπεριλήφθηκαν 355 μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες από το Ιατρείο Εμμηνόπαυσης του Αρεταίειου Νοσοκομείου. Τα στοιχεία του ατομικού και γυναικολογικού ιστορικού συσχετίστηκαν με τα σκορ των δεκτών SCORE2 και PREVENT (10ετής κίνδυνος CVD, ASCVD και καρδιακής ανεπάρκειας, ΚΑ).

Αποτελέσματα: Στις γυναίκες που είχαν θηλάσει για > 6 μήνες έναντι <6 μήνες ή καθόλου, παρατηρήθηκαν χαμηλότερες μέσες τιμές SCORE2 και 10ετής κίνδυνος PREVENT. Στα μοντέλα πολυπαραγοντικής γραμμικής παλινδρόμησης, προσαρμοσμένα για παραδοσιακούς καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου, η γαλουχία συσχετίστηκε με χαμηλότερο κίνδυνο SCORE2 ($\beta = -0,196$, $p=0,033$) και χαμηλότερες τιμές PREVENT 10ετή κινδύνου (ΚΑ: $\beta = -0,226$, $p=0,025$; ASCVD: $\beta = -0,283$, $p=0,004$; ASCVD: $\beta = -0,299$, $p=0,003$). Στα μοντέλα λογιστικής παλινδρόμησης, γαλουχία >6 μηνών συσχετίστηκε αρνητικά με τιμές SCORE2 ($\beta = -0,206$, $p=0,020$), και δείκτες PREVENT ASCVD ($\beta = -0,225$, $p=0,023$) και CVD ($\beta = -0,233$, $p=0,020$). Η κατάσταση γαλουχίας δεν έδειξε συσχέτιση με τη νεφρική λειτουργία.

Συμπεράσματα: Το ιστορικό γαλουχίας > 6 μηνών συσχετίζεται με χαμηλότερο 10ετή καρδιαγγειακό κίνδυνο, όπως αυτός υπολογίζεται με τα συνήθως χρησιμοποιούμενα μοντέλα εκτίμησης κινδύνου. Ωστόσο, απαιτείται περαιτέρω έρευνα προκειμένου να καθοριστεί εάν τέτοιες παράμετροι θα πρέπει να ενσωματωθούν σε αλγορίθμους υπολογισμού κινδύνου για τον συγκεκριμένο πληθυσμό.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

EA28 - LIFESTYLE MEDICINE ΣΤΗΝ ΚΛΙΜΑΚΤΗΡΙΟ/ΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΗ. ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Νούσια Κωνσταντίνα

Μαία

Η κλιμακτήριος και η εμμηνόπαυση αποτελούν φυσικές βιολογικές μεταβάσεις στη ζωή της γυναίκας, με σημαντικές σωματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές επιδράσεις. Το Lifestyle Medicine αναδεικνύει τον ρόλο των τεκμηριωμένων παρεμβάσεων στον τρόπο ζωής — όπως η διατροφή, η σωματική άσκηση, ο ποιοτικός ύπνος, η διαχείριση του στρες και η ενδυνάμωση της ψυχικής υγείας — ως βασικούς πυλώνες πρόληψης και ουσιαστικής βελτίωσης της ποιότητας ζωής.

Η ολιστική συμβουλευτική στην κλιμακτήριο και την εμμηνόπαυση από τη μαία εστιάζει στην εξατομικευμένη υποστήριξη της γυναίκας, λαμβάνοντας υπόψη τις ορμονικές και βιολογικές αλλαγές, τις προσωπικές της ανάγκες και το κοινωνικό της πλαίσιο. Μέσα από μια προσέγγιση που συνδυάζει επιστημονική γνώση, ενσυναίσθηση και την ενεργό συμμετοχή της ίδιας της γυναίκας στη φροντίδα του εαυτού της, ενισχύονται η αυτονομία και η ευεξία, υποστηρίζοντας μια υγιή, συνειδητή και ενδυναμωτική μετάβαση στο νέο στάδιο της ζωής της.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Ελεύθερες Ανακοινώσεις

ΕΑ29 - ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ, ΠΟΥ ΣΥΝΔΕΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΟ ΠΡΟΤΥΠΟ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΔΕΙΚΤΕΣ ΗΠΑΤΙΚΗΣ ΙΝΩΣΗΣ ΟΠΩΣ ΟΙ APRI ΚΑΙ FIB4 ΣΕ ΜΕΤΕΜΜΗΝΟΠΑΥΣΙΑΚΕΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ

Κοντού Λορένα¹, Αυγουστή Ιφιγένεια¹, Καραγκούνη Ηλιάννα¹, Αρμένη Έλενα¹, Αυγουλέα Αρετή¹, Παπανικόλα Νεκταρία¹, Στεφανάκη Κατερίνα², Καραγιαννάκης Δημήτρης³, Πάσχου Σταυρούλα², Πανουλής Κωνσταντίνος¹, Καληνταρίδου Σοφία⁴, Λαμπρινουδάκη Ειρήνη¹

¹ Μονάδα Κλιμακτηρίου - Εμμηνόπαυσης, Β' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αρεταίειο Νοσοκομείο

² Ενδοκρινολογική Μονάδα, Τμήμα Κλινικής Θεραπευτικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Νοσοκομείο Αλεξάνδρα

³ Λαϊκό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

⁴ 3^η Μονάδα Μαιευτικής και Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αττικό Νοσοκομείο

Εισαγωγή: Η εμμηνόπαυση συνοδεύεται από μεταβολές στη σύσταση σώματος, αύξηση του σωματικού βάρους, αυξημένη ηπατική λιπώδη διήθηση και αλλαγές στις διατροφικές συνήθειες και στον τρόπο ζωής, γεγονός που προκαλούν ανησυχία σε πολλές γυναίκες παγκοσμίως. Το Μεσογειακό διατροφικό πρότυπο έχει συσχετιστεί με πολλαπλά οφέλη για την υγεία, συμπεριλαμβανομένης της επίδρασής του στη σύσταση σώματος, στη συσσώρευση ηπατικού λίπους και στους δείκτες ηπατικής ίνωσης (APRI, FIB4 score).

Στόχοι: Η διερεύνηση πιθανών συσχετίσεων μεταξύ διατροφικών συνηθειών, που σχετίζονται με το Μεσογειακό διατροφικό πρότυπο και των δεικτών ηπατικής ίνωσης APRI και FIB4 score σε πληθυσμό υγιών μετεμμηνοπαυσιακών γυναικών.

Μέθοδοι: Δείγμα αποτέλεσαν 473 υγιείς εμμηνοπαυσιακές γυναίκες που προσήλθαν στο εξωτερικό ιατρείο Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης του Αρεταίειου Νοσοκομείου Αθηνών. Δημογραφικά και ανθρωπομετρικά χαρακτηριστικά καταγράφηκαν στο σύνολο του δείγματος. Η εκτίμηση της διαιτητικής πρόσληψης ολοκληρώθηκε μέσω έγκυρου ερωτηματολογίου συχνότητας κατανάλωσης τροφίμων (FFQ) και ημερήσιας ανάκλησης. Η προσκόλληση στη Μεσογειακή διαίτα αξιολογήθηκε βάσει του MedDietScore. Η ελαστογραφία ήπατος χρησιμοποιήθηκε ως εξέταση για την αξιολόγηση του βαθμού ηπατικής ίνωσης και στεάτωσης με τις μεθόδους CAP, Fibroscan και 2D Shear Wave Elastography. Οι δείκτες APRI και FIB4 score υπολογίστηκαν βάσει των αντίστοιχων τύπων και του υπολογισμού των απαιτούμενων τιμών.

Αποτελέσματα: Η μέση ηλικία του δείγματος ήταν 63,2 έτη (± 7) και η μέση ηλικία εμμηνόπαυσης 53,4 έτη ($\pm 4,9$). Ο βαθμός ηπατικής ίνωσης όπως υπολογίστηκε με τη μέτρηση με τη μέθοδο 2D Shear Wave Elastography συσχετίστηκε θετικά με τη μέση πρόσληψη άπαχου κρέατος ($r=0,207$, $p=0,028$). Αντίστοιχα, ο βαθμός ηπατικής ίνωσης συσχετίστηκε θετικά με τη μέση πρόσληψη μαγειρεμένων λαχανικών ($r=0,217$, $p=0,022$). Ο βαθμός ίνωσης όπως εκτιμήθηκε με τη μέθοδο Fibroscan παρουσίασε θετική συσχέτιση με τη μέση πρόσληψη επεξεργασμένου κρέατος ($r=0,245$, $p=0,033$) και ψαριού ($r=0,230$, $p=0,045$), ενώ παρατηρήθηκε αρνητική συσχέτιση με την κατανάλωση καφέ-τσαγιού ($r=-0,227$, $p=0,048$). Όσον αφορά τον δείκτη APRI, διαπιστώθηκε θετική συσχέτιση με τη μέση πρόσληψη γαλακτοκομικών χαμηλών λιπαρών ($r=0,11$, $p=0,021$) και φρούτων ($r=0,115$, $p=0,016$) και αρνητική συσχέτιση με το επεξεργασμένο κρέας ($r=-0,134$, $p=0,005$). Ο δείκτης FIB4 συσχετίστηκε θετικά με τη μέση πρόσληψη φρούτων ($r=0,125$, $p=0,008$) και αρνητικά με την κατανάλωση πατάτας ($r=-0,094$, $p=0,049$), επεξεργασμένου κρέατος ($r=-0,188$, $p=0,000$) και άπαχου κρέατος ($r=-0,105$, $p=0,028$). Μετά από περαιτέρω προσαρμογή για πιθανούς συγχυτικούς παράγοντες, η πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση ανέδειξε θετική συσχέτιση μεταξύ του δείκτη APRI και της μέσης πρόσληψης γαλακτοκομικών χαμηλών λιπαρών (συντελεστής $b=0,132$, $p=0,005$). Ο βαθμός ηπατικής ίνωσης συσχετίστηκε θετικά με τη μέση πρόσληψη επεξεργασμένου κρέατος (συντελεστής $b=0,250$, $p=0,015$) και αρνητικά με την κατανάλωση καφέ-τσαγιού (συντελεστής $b=-0,289$, $p=0,005$).

Συμπεράσματα: Τα διατροφικά πρότυπα που ακολουθούν το Μεσογειακό πρότυπο διατροφής σχετίζονται με μειωμένη συσσώρευση ηπατικού λίπους, χαμηλότερο βαθμό ηπατικής ίνωσης και βελτιωμένους ηπατικούς δείκτες σε μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
**Κλιμακτηρίου &
Εμμηνόπαυσης**

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ευρετήριο Συγγραφέων Ελεύθερων Ανακοινώσεων

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Ευρετήριο Συγγραφέων Ελεύθερων Ανακοινώσεων

B
Bandrivska Yulia EA12

C
Chedraui Peter EA19

A
Αγγελιοπούλου Αναστασία EA25
Αλεξάνδρου Ευαγγελία EA27
Αλεξάνδρου Παναγιώτης EA19
Αμπατζής Χρήστος EA16, EA17, EA18
Αντωνράκη Μαρίνα - Μαρία EA01, EA02
Αποστολάκης Μιχάλης EA05, EA25, EA27,
Αρμένη Έλβνα EA05, EA10, EA19, EA20, EA25, EA27, EA29
Ασημακοπούλου Χαρούλα EA15
Αυγουλέα Αρετή EA05, EA10, EA19, EA20, EA21, EA25, EA27, EA29
Αυγουστή Ιφιγένεια EA05, EA19, EA20, EA21, EA25, EA27, EA29

B
Βερυκούκη Χριστίνα EA04

Γ
Γκόγκος Παναγιώτης EA16, EA17, EA18
Γκόγκου Αναστασία EA16, EA17, EA18
Γκούβη Αρριάννα EA13, EA14
Γουλήs Γ. Δημήτριος EA11, EA13, EA14
Γουρουνάη Κλεάνθη EA22, EA24,
Γραμματικοπούλου Μαρία EA13, EA14

Δ
Δασκαλάκη Αθανασία EA22

E
Ελευθεριάδης Μακάριος EA21, EA25

Z
Ζέρβας Ιωάννης EA21

K
Κακόγιαννου Κωνσταντίνα EA06
Καλαμπόκας Θεόδωρος EA19, EA20



Ευρετήριο Συγγραφέων Ελεύθερων Ανακοινώσεων

Καϊτανταρίδου Σοφία	EA05, EA20, EA29
Καπαρός Γεώργιος	EA19, EA25
Καπέλλου Αγγελική	EA06
Καραγιαννάκης Δημήτρης	EA05, EA19, EA20, EA29
Καραγκούνη Ηλιάνα	EA05, EA06, EA19, EA20, EA21, EA25, EA27, EA29
Καραϊσκού Ακριβή	EA04
Καραφλού Μαρία	EA11, EA12
Καρούντζος Νικόλαος	EA01, EA02
Κολλήδου Φωτεινή	EA16, EA17, EA18
Κόντου Λορένα	EA05, EA25, EA29
Κοντούλη Κατερίνα - Μαρία	EA14
Κρανιά Θεοδώρα	EA24
Κύρκου Γιαννούλα	EA22, EA23, EA24

Λ

Λάλη Ανδριάννα	EA16, EA17, EA18
Λαμπρινουδάκη Ειρήνη	EA05, EA10, EA13, EA14, EA19, EA20, EA21, EA25, EA27, EA29

Μ

Μαραγκουδάκη Ευαγγελία	EA09, EA26
Μαροσέλλου Ευφημία - Μιμή	EA03
Μαυραγάνη Φωτεινή	EA12
Μεστίνα Σταλή	EA06
Μίλη Νικοηλέτα	EA10
Μπίλη Ευδοκία	EA15
Μπιλούχου Αναστασία	EA13
Μπόγδανος Δημήτριος	EA13, EA14
Μπώλου Αγγελική	EA22, EA24,

Ν

Νάκης Αλέξανδρος	EA21, EA25, EA27
Νούσια Κωνσταντίνα	EA28

Ο

Ουενς Δήμητρα - Άννα	EA21
----------------------	------

Π

Παναγάκης Γεώργιος	EA04
Πανουλής Κωνσταντίνος	EA05, EA19, EA20, EA21, EA25, EA29

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Ευρετήριο Συγγραφέων Ελεύθερων Ανακοινώσεων

Παναγούτσου Αφροδίτη	EA07
Πάντσιου Σοφία - Μαρία	EA08
Παπαγεωργίου Δημήτριος	EA04
Παπαδάτου Ραφαήλα	EA12
Παπακωνσταντίνου Ανθή	EA16, EA17
Παπακωνσταντίνου Κατερίνα	EA04
Παπανικόλη Νεκταρία	EA05, EA25, EA27, EA29
Παρασκευοπούλου Σοφία	EA20
Παρδάλη Ελένη	EA13, EA14
Πασχάλη Νικολέττα	EA22
Πάσχου Σταυρούλα	EA19, EA20, EA29
Πατρικίου Ελένη	EA14
Πετρόγιαννης Νικόλαος	EA04
Πολυμεροπούλου Χριστίνα	EA10
Ποπόρη Ελένη	EA04
Σ	
Σιδέρη Κωνσταντίνα	EA03
Σιλιόγκα Ελίνα	EA10
Σιφωνίου Αικατερίνη- Κωνσταντίνα	EA23
Σούλη Γεωργιάνα	EA12
Σπυροπούλου Αρετή	EA07
Στεφανάκη Αικατερίνη	EA20, EA29
Σφακιανάκη Αικατερίνη	EA19
Σωτήρχος Αθανάσιος	EA04
Τ	
Τακούση Μαρία	EA06
Τσέτσα Παρασκευή	EA04
Χ	
Χαηκιά Νεκταρία	EA04
Χαρίζοπούλου Βικεντία	EA22, EA24
Χατζηβασιλείου Παναγιώτα	EA25, EA27

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Γενικές Πληροφορίες

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause



Δορυφορικές Διαλέξεις

Παρασκευή 13 Φεβρουαρίου 2026

17:30 - 18:00

Δορυφορική Διάλεξη

Ο ρόλος της Τιρζεπατίδης στην αποτελεσματική διαχείριση βάρους

Προεδρείο: **Μελπομένη Πέππα**

Ομιλήτης: **Σταυρούλα Πάσχου**



19:00 - 19:30

Δορυφορική Διάλεξη

Fezolinetant: Στοχεύοντας στην πηγή των αγγειοκινητικών συμπτωμάτων στην εμμηνόπαυση

Προεδρείο: **Γεώργιος Μαστοράκος**

Ομιλήτης: **Δημήτριος Γ. Γουλής**



Σάββατο 14 Φεβρουαρίου 2026

12:30 - 13:00

Δορυφορική Διάλεξη

**Ολιστική Προσέγγιση της εμμηνόπαυσης μέσω φυτικών εκχυλισμάτων:
Από τις εξάψεις έως την υγεία του δέρματος**

Προεδρείο: **Ευαγγελίνα Βασιλάτου**

Ομιλήτης: **Σαράντης Λιβαδάς**



18:30 - 19:00

Δορυφορική Διάλεξη

**Ανασκόπηση επιστημονικών δεδομένων σχετικά με την αποτελεσματικότητα και ασφάλεια της θεραπείας ορμονικής υποκατάστασης σε γυναίκες μετά την εμμηνόπαυση. Επαναξιολόγηση της θέσης της τιμπολόνης σήμερα.
Κατευθυντήριες οδηγίες**

Προεδρείο: **Δημήτριος Γ. Γουλής**

Ομιλήτρια: **Σοφία Καλανταρίδου**





Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026
Crowne Plaza, Αθήνα



Δορυφορικές Διαλέξεις

Κυριακή 15 Φεβρουαρίου 2026

12:00 - 12:30

Δορυφορική Διάλεξη

Κεκαθαρμένα εκχυλίσματα γύρης, η βοήθεια της φύσης μια εναλλακτική, μη ορμονική αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της (περι)εμμηνόπαυσης

Προεδρείο: **Μελπομένη Πέππα**
Ομιλήτρια: **Σοφία Καλανταρίδου**



Ομιλητές - Πρόεδροι Δορυφορικών Διαλέξεων

Ευαγγελίνα Βασιλάτου

MD, PhD, Συνεργάτης Νοσοκομείου «Υγεία»

Δημήτριος Γ. Γουλής

MD, PhD, Καθηγητής Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής ΑΠΘ, Μονάδα Ενδοκρινολογίας Αναπαραγωγής, Α' Μαιευτική - Γυναικολογική Κλινική ΑΠΘ

Σοφία Καλανταρίδου

Καθηγήτρια Μαιευτικής - Γυναικολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Γ' Μαιευτική και Γυναικολογική ΕΚΠΑ, Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ", Αντιπρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αντισύλληψης και Αναπαραγωγικής Υγείας, Board Member, European Society of Contraception

Σαράντης Λιβαδάς

Ενδοκρινολόγος, Ιατρικό Κέντρο Αθηνών Ελληνικό Δίκτυο Ενδοκρινολόγων

Γεώργιος Μαστοράκος

Καθηγητής Ενδοκρινολογίας, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Σακχαρώδη Διαβήτη και Μεταβολισμού Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, "ΑΡΕΤΑΙΕΙΟΝ" Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αθηνών, Αθήνα

Σταυρούλα Πάσχου

MD, PhD, Επίκουρη Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας ΕΚΠΑ

Μελπομένη Πέππα

Καθηγήτρια Ενδοκρινολογίας, Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ, Υπεύθυνη Μονάδας Ενδοκρινολογίας και Μεταβολικών Παθήσεων των Οστών, Β' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική, Π.Γ.Ν. "ΑΤΤΙΚΟΝ", & Γ' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Γ.Ν. "Η Σωτηρία"



Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα



Γενικές Πληροφορίες

Ημερομηνία Συνεδρίου

Το 11ο Πανελλήνιο Συνέδριο Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης της Ελληνικής Εταιρείας Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης θα πραγματοποιηθεί, **με φυσική παρουσία**, στις **13-15 Φεβρουαρίου 2026** στο ξενοδοχείο **Crowne Plaza** στην Αθήνα.

Τόπος Διεξαγωγής

Ξενοδοχείο Crowne Plaza

Αίθουσα Ballroom

Μιχαηλακοπούλου 50

115 28, Αθήνα

Τηλ.: 21 0727 8000

<https://www.ihg.com/crowneplaza/>

Γλώσσα Συνεδρίου

Οι επίσημες γλώσσες του Συνεδρίου είναι η Ελληνική και η Αγγλική.

Έκθεση Συνεδρίου

Κατά τη διάρκεια του Συνεδρίου θα λειτουργεί έκθεση φαρμακευτικών και άλλων προϊόντων.

Ιστοσελίδα Επιστημονικής Εταιρείας

Ιστότοπος της Ελληνικής Εταιρείας Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης είναι: www.emmino.gr

Ιστοσελίδα Επιστημονικής Εκδήλωσης

Η επίσημη ιστοσελίδα της εκδήλωσης είναι:

<https://projector-web.gr/projector-company/gr/11o-klimaktiriou-emminopausis>

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Γενικές Πληροφορίες

Εγγραφές

Όλες οι εγγραφές πραγματοποιούνται ηλεκτρονικά μέσω της ιστοσελίδας της εκδήλωσης:

Α΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ Μέχρι 12 Ιανουαρίου 2026		Β΄ ΠΕΡΙΟΔΟΣ Από 13 Ιανουαρίου 2026 - On site	
Ειδικευμένοι Ιατροί	120,00 €	Ειδικευμένοι Ιατροί	170,00 €
Ειδικευόμενοι Ιατροί	80,00 €	Ειδικευόμενοι Ιατροί	100,00 €
Μαίες / Νοσηλεύτες	50,00 €	Μαίες / Νοσηλεύτες	70,00 €
Μεταπτυχιακοί Φοιτητές	50,00 €	Μεταπτυχιακοί Φοιτητές	70,00 €
Προπτυχιακοί Φοιτητές*	ΔΩΡΕΑΝ	Προπτυχιακοί Φοιτητές*	ΔΩΡΕΑΝ

Σημείωση: Στην τιμή της εγγραφής συμπεριλαμβάνεται ο ΦΠΑ 24%

Το δικαίωμα συμμετοχής περιλαμβάνει:

- Παρακολούθηση του Επιστημονικού Προγράμματος
- Είσοδο στην έκθεση των Φαρμακευτικών Εταιριών
- Βεβαίωση Παρακολούθησης
- Πιστοποιητικό Παρακολούθησης με μόρια για τους Ιατρούς εφόσον έχει καλυφθεί ο απαιτούμενος χρόνος παρακολούθησης

* Σημείωση: Οι συμμετέχοντες είναι απαραίτητο να προσκομίζουν κατάλληλο έγγραφο που θα επιβεβαιώνει την ιδιότητά τους.



Γενικές Πληροφορίες

Κονκάρδες (Badges)

Οι κονκάρδες (badges) παραδίδονται από τη Γραμματεία του συνεδρίου κατά την προσέλευση στον συνεδριακό χώρο και είναι απαραίτητες για την είσοδο τόσο στο αμφιθέατρο όσο και στην έκθεση, καθ' όλη τη διάρκεια της εκδήλωσης.

Οι κονκάρδες φέρουν γραμμωτό κώδικα (barcode), ώστε να ελέγχεται η είσοδος και η έξοδος από τη συνεδριακή αίθουσα. Η συνολική ώρα παρακολούθησης του επιστημονικού προγράμματος του συνεδρίου αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για τη διάθεση των μορίων, σύμφωνα με τις οδηγίες της UEMS - EACCME και του ΕΟΦ.

Μοριοδότηση

Το επιστημονικό πρόγραμμα του συνεδρίου θα μοριοδοτηθεί με 22,5 ECMECs από την EACCME. Με βάση την ισχύουσα νομοθεσία, δικαίωμα παραλαβής πιστοποιητικού με μοριοδότηση έχει κάθε ιατρός ο οποίος έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον το 60% των ωρών του επιστημονικού προγράμματος. Δορυφορικά συμπόσια και δορυφορικές διαλέξεις δεν μοριοδοτούνται. Η καταμέτρηση του χρόνου παρακολούθησης θα γίνεται με τη χρήση αναγνωστών γραμμωτού κώδικα (barcode scanners) στις κονκάρδες των Συνέδρων.

Παραλαβή Βεβαιώσεων - Πιστοποιητικών Παρακολούθησης

Όλοι οι συμμετέχοντες θα έχουν τη δυνατότητα να παραλάβουν ηλεκτρονικά τις βεβαιώσεις συμμετοχής και τα πιστοποιητικά παρακολούθησης. Μετά τη λήξη του συνεδρίου θα αποσταλούν σχετικές οδηγίες.

Πληροφορίες για Ομιλητές

Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου θα λειτουργεί γραμματεία παραλαβής παρουσιάσεων. Η αίθουσα θα είναι πλήρως εξοπλισμένη για παρουσιάσεις μέσω Η/Υ. Παρακαλούνται οι ομιλητές να παραδώσουν την παρουσίασή τους στη γραμματεία παραλαβής παρουσιάσεων τουλάχιστον μία ώρα πριν από την προγραμματισμένη ώρα παρουσίασης της ομιλίας τους. Παρακαλούνται όλοι οι Συμμετέχοντες Πρόεδροι - Ομιλητές του συνεδρίου να τηρήσουν αυστηρά τους χρόνους του προγράμματος προκειμένου να διασφαλιστεί η ομαλή και εύρυθμη λειτουργία του.

Ασφάλεια

Η Οργανωτική Επιτροπή και η Εταιρία Οργάνωσης του συνεδρίου δε φέρουν καμία ευθύνη για τυχόν τραυματισμό ή απώλεια οποιασδήποτε φύσεως, καθώς επίσης και για οποιαδήποτε πιθανή φθορά, απώλεια ή κλοπή προσωπικών αντικειμένων των συμμετεχόντων.

11^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης

13-15 Φεβρουαρίου 2026

Crowne Plaza, Αθήνα

Ελληνική Εταιρεία
Κλιμακτηρίου & Εμμηνόπαυσης
Hellenic Society of Climacterium and Menopause

Ευχαριστίες

Η Οργανωτική Επιτροπή του
11^{ου} Πανελληνίου Συνεδρίου Κλιμακτηρίου και Εμμηνόπαυσης
ευχαριστεί τις παρακάτω εταιρίες για τη συμβολή τους στην πραγματοποίησή του





VEOZATM

fezolinetant



ΜΗ ΟΡΜΟΝΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

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

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

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΪΟΝ ΓΙΑ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΥΝΤΑΓΗ.

Όνομασία Μορφή Περιεκτικότητα	Δραστική ουσία	Λιανική τιμή
Veozza – 45MG/TAB	fezolinetant	€68.05

MAT-GR-VEO-2025-00005 VEO/ADV1/02.2025

ΣΚΑΝΑΡΕΤΕ ΕΔΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΧΠ



Για την έντυπη ΠΧΠ παρακαλείσθε να απευθυνθείτε στον τοπικό αντιπρόσωπο του κατόχου της άδειας κυκλοφορίας: Ελλάδα, Astellas Pharmaceuticals AEBE, Τηλ: +30 210 8189900

 **astellas**

Astellas Pharmaceuticals A.E.B.E.
Λεωφόρος Κηφισίας 7 & Νεαπόλεως 2,
15123 Μαρούσι
Τηλ: 210 8189 900, Fax: 216 8008 998
www.astellas.com/gr