



Grenzfälle

18. JAHRESTAGUNG
KARDIOLOGIE
INTERAKTIV

Wien 2021

Diskussionen

Guidelines



Online-Veranstaltung

Sigmund Freud PrivatUniversität, SFU

20. März 2021

PROGRAMM



www.cardio-congress.com

Jardiance®
(Empagliflozin)

Synjardy®
(Empagliflozin/
Metformin)

Typ-2-Diabetes

DIE KRAFT MEHR ZU ERREICHEN

38%
RRR FÜR
CV TOD^{*1,2}



* Erwachsene Patienten mit Typ-2-Diabetes und koronarer Herzkrankheit, peripherer arterieller Verschlusskrankheit, vorangegangenem Myokardinfarkt oder Schlaganfall.

RRR: relative Risikoreduktion

1) Jardiance® Fachinformation, 2) Synjardy® Fachinformation

AT/JARD/0420/PC-AT-101301

Fachkurzinformationen siehe Seite 16

VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wir dürfen Sie hiermit zur Teilnahme an unserer traditionellen Veranstaltung einladen, die nunmehr zum 18. Mal wieder in Wien stattfinden wird. Wie Sie wissen, handelt es sich um eine an verschiedenen Tagungsorten stattfindende Österreichweit umspannende Fortbildung, die von den Kardiologen Huber, Nesser und Pachinger gegründet wurde und zuletzt durch Prim. Alber aus Klagenfurt und Prim. Aichinger aus Linz erweitert wurde. Der Mix aus interessanten Fallberichten, kombiniert mit den neuesten Entwicklungen und Daten der wichtigsten Fachbereiche der Kardiologie wird dabei sicher wieder auf großes Interesse stoßen.

Aufgrund der Pandemie wird „Kardiologie interaktiv“ diesmal als eintägiges digitales Meeting abgehalten. Wir hoffen trotzdem auf Ihre rege Teilnahme, denn Ihre aktive Mitarbeit im Rahmen der Sitzungen über die „Chat-Funktion“ ist für das Format unserer Veranstaltung sehr wichtig.

Wir freuen uns, Sie wieder zahlreich bei dieser klinisch orientierten Fortbildungsveranstaltung begrüßen zu dürfen.

Mit kollegialen Grüßen



K. Huber



H. Alber



H.-J. Nesser



Für Ihre Gesundheit haben wir etwas: Forschung.

MSD ist eines der weltweit führenden forschenden biopharmazeutischen Unternehmen mit einer über 125-jährigen Geschichte. 10 MRD US\$ fließen jedes Jahr in Forschung und Entwicklung. Damit gehört MSD zu den größten forschenden Unternehmen der Welt.

Erfahren Sie mehr über uns auf: www.msd.at

PROGRAMM

Samstag, 20. März 2021

- 08:45** **Begrüßung**
K. Huber (Wien)
- 09:00 – 10:30** **Symposium I:**
DER MULTIMORBIDE PATIENT
(mit freundlicher Unterstützung von
Boehringer-Ingelheim Austria)
- Moderatoren: J. Aichinger (Linz), J. Auer (Braunau),
G. Delle Karth (Wien)
- 09:00 – 09:10 *case #1*
Ch. Kaufmann (Wien)
- 09:10 – 09:25 *Verkürzung der antithrombotischen Therapie
bei blutungsgefährdeten Patienten*
K. Huber (Wien)
- 09:25 – 09:35 *case #2*
K. Leitner (Klagenfurt)
- 09:35 – 09:50 *Empagliflozin beim multimorbiden Patienten
mit Diabetes und Herzinsuffizienz*
H. Alber (Klagenfurt)
- 09:50 – 10:00 *case #3*
M. Hackl (Klagenfurt)
- 10:00 – 10:15 *SGLT2-Hemmer beim kardioresnalen
Risikomanagement*
M. Saemann (Wien)
- 10:15 – 10:30 Allgemeine Diskussion
- 10:30 – 10:45 **Pause**

Ihre Patienten mit Typ-2-Diabetes verdienen alle den besten Schutz –

deshalb rechtzeitig mit **VICTOZA®** starten!

- **DIE EINZIGE Mortalitätsreduktion**
der einzige GLP-1-RA, der nachweislich CV-Tod und Gesamtmortalität reduziert¹
- **DIE HÖCHSTE Gewichtsreduktion**
unter jeder inkretin-basierter Therapie²⁻⁸
- **DIE BREITESTE Anwendung**
als einziger GLP-1-RA sogar für Kinder und Jugendliche ab 10 Jahren zugelassen⁹⁻¹²



Referenzen: 1. Cosentino, F. et al. Eur Heart J. (2019); 0.1093/eurheartj/ehz486. | 2. Pratley R et al. Int J Clin Pract. 2011;65(4):397-407. | 3. Nauck M et al. Diabetes Care. 2016;39(9):1501-1509. 4. Buse JB et al. Lancet. 2013;381(9861): 117-124. | 5. Pratley RE et al. Lancet. Diabetes Endocrinol. 2014;2(4):289-297. | 6. Buse JB et al. Lancet. 2009;374(9683):39-47. | 7. Dungan KM et al. Lancet. 2014;384(9951):1349-1357. | 8. Pratley RE et al. Lancet. 2010;375(9724):1447-1456. | 9. Victoza® Fachinformation Stand 10/2019. | 10. Tamborlane, W. Vet al. New England Journal of Medicine, 2019 ;381(7), 637-646. | 11. Arslanian S, Bacha et al. Diabetes Care 2018 ;41: 2648-68. | 12. Zeitler P, et al. Pediatr Diabetes 2018; 19: Suppl 27:28-46.

Fachkurzinformation: Victoza® 6 mg/ml Injektionslösung in einem Fertigpen. Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 ml Lösung enthält 6 mg Liraglutid¹. 1 Fertigpen enthält 18 mg Liraglutid in 3 ml¹. Analogon zu humanem Glucagon-like peptide-1 (GLP-1), gentechnisch hergestellt durch rekombinante DNS-Technologie in *Saccharomyces cerevisiae*. Vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile, siehe Abschnitt 6.1. Liste der sonstigen Bestandteile: Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Propylenglycol, Phenol, Wasser für Injektionszwecke. Anwendungsgebiete: Victoza® wird zur Behandlung des unzureichend kontrollierten Diabetes mellitus Typ 2 bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab dem Alter von 10 Jahren als Zusatz zu Diät und körperlicher Aktivität angewendet – als Monotherapie, wenn die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit oder Kontraindikation ungeeignet ist, – zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Diabetes mellitus. Für Studienergebnisse hinsichtlich Kombinationen, Auswirkungen auf die glykämische Kontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse, sowie die untersuchten Populationen, siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Glucagon-like-Peptid-1-(GLP-1)-Rezeptoragonisten. ATC-Code: A10BJ02. Inhaber der Zulassung: Novo Nordisk A/S, Novo Allé, DK-2880 Bagsvaerd, Dänemark. Rezept- und apothekenpflichtig, Stand der Information 10/2019.

Weitere Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Victoza® ist eine eingetragene Marke der Novo Nordisk A/S, Dänemark. 2020 © Novo Nordisk Austria.

AT20VZ00014



PROGRAMM

10:45 – 11:45 Symposium II: HERZINSUFFIZIENZ MIT ODER OHNE DIABETES

Moderatoren: J. Auer (Braunau), K. Huber (Wien),
H.-J. Nesser (Linz)

10:45 – 11:05 *SGLT2-Hemmer in der Therapiekaskade*
T. Sturmberger (Linz)

11:05 – 11:25 *Welcher SGLT2-Hemmer in welcher
Ausgangssituation und Bedeutung
der GLP-1 RA*
H. Alber (Klagenfurt)

11:25 – 11:45 Allgemeine Diskussion

11:45 – 12:45 Symposium III: NSTEMI GUIDELINES - BEDEUTEND UND KONTROVERSIELL

Moderatoren: J. Aichinger (Linz), H. Alber (Klagenfurt),
G. Delle Karth (Wien)

11:45 – 12:05 *Akuter Myokardinfarkt – „rule in“ und „rule out“*
J. Dörler (Klagenfurt)

12:05 – 12:25 *Art und zeitlicher Einsatz der P2Y12-inhibitoren*
K. Huber (Wien)

12:25 – 12:45 Allgemeine Diskussion

12:45 – 13:30 **Mittagspause**

FORXIGA: Neue Indikation Herzinsuffizienz¹



18%
RRR FÜR
CV TOD¹

LEBENSWEERT ÜBERLEBEN¹



FORXIGA ist der einzige SGLT2i

- ✓ mit nachgewiesener **CV Tod-Reduktion** bei HFrEF^{*, 1-3}
- ✓ **zugelassen** für symptomatische, chronische HFrEF¹⁻²

AstraZeneca 


forxiga
(Dapagliflozin)

1. FORXIGA® Fachinformation; Stand November 2020. 2. Fachinformation Invokana, Fachinformation Steglatro, Fachinformation Jardiance abgerufen am 01.02.2021. 3. Packer M et al, N Engl J Med. 2020 Oct 8;383(15):1413-1424.

* Komponente des primären Endpunkts aus CV Tod und Verschlechterung der Herzinsuffizienz.

CV Tod = kardiovaskulärer Tod; HFrEF = Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion; RRR = relative Risikoreduktion.

PROGRAMM

13:30 – 14:30 Symposium IV: SELTENE URSACHEN DER HERZINSUFFIZIENZ

Moderatoren: J. Alber (Klagenfurt), J. Aichinger (Linz),
K. Huber (Wien)

13:30 – 13:50 *M. Fabry und kardiale Amyloidose*
R. Steringer-Mascherbauer (Linz)

13:50 – 14:00 *case #4*
J. Sternad (Klagenfurt)

14:00 – 14:20 *Die Rolle des kardialen MRT zur
Differentialdiagnose*
H. Kvakan (Wien)

14:20 – 14:30 Allgemeine Diskussion

14:30 – 15:30 Symposium V: LIPIDSENKUNG 2021

Moderatoren: J. Alber (Klagenfurt), J. Auer (Braunau),
G. Delle Karth (Wien)

14:30 – 14:50 *Wie schnell soll das LDL-C Ziel erreicht
werden?*
K. Huber (Wien)

14:50 – 15:00 *Case #5*
P. Hofer (Klagenfurt)

15:00 – 15:20 *„New kids in the block“:
Bempedoinsäure und Inclisiran*
H.-J. Nesser (Linz)

15:20 – 15:30 *Case #6*
L. A. Burger (Wien)

15:30 – 15:45 Allgemeine Diskussion

15:45 – 16:00 **Pause**

Rechtzeitig den richtigen Weg einschlagen.



Herzinsuffizienz wirksamer behandeln

Signifikante Überlegenheit gegenüber ACE-Hemmer:

- Weniger Krankenhausaufenthalte^{1,2}
- Länger leben^{1,2}
- Aktiver leben³

www.herzinsuffizienz.at

1 McMurray J.J.V. et al., N Engl J Med 371; 11, 2014. 2 Velazquez E et. al, N Engl J Med 2019, doi: 10.1056/NEJMoa1812851. 3 Chandra A. et al., JAMA Cardiol. 2018; doi:10.1001/jamacardio.2018.0398, sekundäre Analyse der PARADIGM-Studie¹

Novartis Pharma GmbH, Jakob-Lind-Straße 5/Top 3.05, 1020 Wien, Tel.: 01/86657-0, www.novartis.at.

 **NOVARTIS**

Fachkurzinformation siehe Seite 17

PROGRAMM

16:00 – 17:00 Symposium VI: Management des kardiogenen Schock

Moderatoren: J. Alber (Klagenfurt), K. Huber (Wien),
H.-J. Nesser (Linz)

16:00 – 16:20 *Komplikationen bei Herzinfarkt*
G. Delle Karth (Wien)

16:20 – 16:30 *Case #7*
M. Rybczynski (Klagenfurt)

16:30 – 16:50 *Mechanische Unterstützungssysteme*
A. Geppert (Wien)

16:50 – 17:00 Allgemeine Diskussion

**17:00 Verabschiedung und Ausblick auf
„Kardiologie Interaktiv 2022“**
J. Alber (Klagenfurt)



Rapid Rate Control. No Compromise.

Schnelles und präzises Management von **akutem Vorhofflimmern**.³
First Line bei **kardial eingeschränkten Patienten**.¹

- **Schnellste Herzfrequenzsenkung**²
- **Limitierter Effekt** auf Blutdruck und Inotropie²⁻⁵
- **Vorteilhaftes Sicherheitsprofil**^{3,5}
- **Präzise Steuerbarkeit**⁶
Wirkeintritt: 1 Minute, HWZ: 4 Minuten

Höchste Kardio-selektivität^{2,3}
255:1
β1:β2



Der einzige Argipressin-Vasopressor mit Zulassung im „Septischen Schock“^{7,8}

Ein Fortschritt im **Hämodynamik-Management** bei **refraktärem septischen Schock**.
Explizite Leitlinien-Angabe.¹⁰

- **Überlebenschancen erhöhen**
Empesin® frühzeitig im septischen Schock⁷
- **Hämodynamische Stabilisierung**
Vasopressin-Mangel Ausgleich⁸
- **Katecholamintoxizitäten ausgleichen**
Dekatecholaminisierung ermöglichen⁹

Bezeichnung des Arzneimittels: Rapibloc 300 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung. **Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Eine Durchstechflasche enthält 300 mg Landiololhydrochlorid entsprechend 280 mg Landiolol. Nach Rekonstitution enthält 1 ml 6 mg Landiololhydrochlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: Mannitol (Ph. Eur.), Natriumhydroxid (zur pH-Wert Einstellung). **Anwendungsgebiete:** Supraventrikuläre Tachykardie und wenn eine schnelle Kontrolle der Kammerfrequenz bei Patienten mit Vorhofflimmern oder Vorhofflattern perioperativ, postoperativ oder unter anderen Bedingungen erwünscht ist und eine kurzdauernde Kontrolle der Kammerfrequenz mit einer kurzwirksamen Substanz angebracht ist. Nicht-kompensatorische Sinustachykardie nach dem Urteil des Arztes die hohe Herzfrequenz eine besondere Intervention erfordert. Landiolol eignet sich nicht zur Behandlung von chronischen Erkrankungen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile, schwere Bradykardie (weniger als 50 Schläge pro Minute), Sinusknotensyndrom, schwere Störungen der atrioventrikulären (AV)-Knotenleitung (ohne Herzschrittmacher); AV-Block 2. oder 3. Grades, kardiogener Schock, schwere Hypotonie, dekompensierte Herzinsuffizienz, sofern sie als nicht mit der Arrhythmie zusammenhängend betrachtet wird, pulmonale Hypertonie, unbehandeltes Phäochromozytom, akuter Asthmaanfall, schwere, unkorrigierbare metabolische Azidose. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Beta-Adrenorezeptor-Antagonisten, selektiv; ATC-Code: C07AB14. **Inhaber der Zulassung:** Amomed Pharma GmbH, Storchengasse 1, 1150 Wien, Österreich. **Stand der Information:** 09.2020. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft, Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und die Fähigkeit zum Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Bezeichnung des Arzneimittels: Empesin 40 I.E./2 ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Eine Ampulle mit 2 ml Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung enthält Argipressinacetat entsprechend 40 I.E. Argipressin (entsprechend 133 Mikrogramm). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Natriumchlorid, Essigsäure zur Einstellung des pH-Wertes, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Empesin ist zur Behandlung der Katecholamin-refraktären Hypotonie im Rahmen septischer Schockzustände bei Patienten über 18 Jahren indiziert. Eine Katecholaminrefraktäre Hypotonie liegt vor, wenn trotz adäquater Volumen- und Katecholamintherapie und Einsatz von Katecholaminen der mittlere arterielle Blutdruck nicht auf Werte im Zielbereich stabilisiert werden kann. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Vasopressin und Analoga ATC-Code: H01BA01 **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Rezept- und apothekenpflichtig Nebenwirkungen, besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln, sonstige Wechselwirkungen, Verwendung in der Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Inhaber der Zulassung:** Orpha-Devel Handels und Vertriebs GmbH, Wintergasse 85/1B, 3002 Purkersdorf Austria **Stand der Information:** 11/2020

¹ 2020 ESC Guidelines for the diagnosis and management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association of Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). Eur Heart J (2020) 100, 1-126. Available at: doi:10.1093/eurheartj/ehaa612. ² Krumpal G., et al.: Bolus application of landiolol and esmolol: comparison of the pharmacokinetic and pharmacodynamic profiles in a healthy caucasian group. Eur J Clin Pharmacol 2017; 73:417-428. ³ Fachinformation Rapibloc®, aktueller Stand. ⁴ Tsuchiya H., et al.: Characteristic interaction of landiolol, an ultra-short-acting highly selective β1-blocker, with biometric membranes: comparisons with Narrow-1-selective esmolol and non-selective propranolol and alprenolol. Front Pharmacol 2013 Dec 2; 4:150. ⁵ Syed Y. Y.: Landiolol: A Review in Tachyarrhythmias. Drugs 2018; 78:377-388. ⁶ Pflöcker G.L.: Landiolol: a review of its use in intraoperative and postoperative tachyarrhythmias. Drugs 2013; 73:959-977. ⁷ Russell JA.: Bench-to bedside review: Vasopressin in the management of septic shock. Crit Care. 2011; 15(226):1-19. ⁸ Landry DW et al.: Vasopressin deficiency contributes to the vasodilation of septic shock. Circulation 1997; 95:1122-1125. ⁹ Fachinformation Empesin, aktueller Stand ¹⁰ Rhodes A et al.: Surviving Sepsis Campaign: International Guidelines for Management of Sepsis and Septic Shock; 2016. Intensive Care Med. 2017 Mar;43(3):304-377. * Der einzige Argipressin-Vasopressor mit Zulassung „Septischer Schock“ in Europa.

ORGANISATOREN, SPRECHER, VORSITZENDE

Organisatoren

Hannes Alber
Kurt Huber
Josef Aichinger
Hans Joachim Nesser

Faculty Wien

*3. Med. Abteilung mit Kardiologie
und Internistischer Intensiv-
medizin, Klinik Ottakring
(ehem. Wilhelminenspital)*

Leo Achim Burger
Alexander Geppert
Kurt Huber
Christoph C. Kaufmann
Heda Kvakan

Faculty Linz

*Interne 2 – Kardiologie,
Angiologie & Interne Intensiv-
medizin, Ordensklinikum Linz*

Josef Aichinger
Hans-Jochim Nesser
Martin Schmid
R. Steringer-Mascherbauer,
Thomas Sturmberger

Faculty Klagenfurt

*Abteilung für Innere Medizin und
Kardiologie, Klinikum Klagenfurt
am Wörthersee*

Hannes Alber
Jakob Dörler
Michael Hackl
Peter Hofer
Katharina Leitner
Michael Rybczynski
Johannes Sternad

eingeladene Gäste:

Johann Auer, Braunau
*Innere Medizin 1 mit Kardiologie,
Interner Intensivmedizin und
Akutgeriatrie, Krankenhaus
St. Josef Braunau*

Georg Delle Karth, Wien
*Abteilung für Kardiologie,
Klinik Floridsdorf
(ehem. KH Nord)*

Trisuva[®]

Das europäische* Treprostinil

- ▶ Für die Behandlung von idiopathischer oder hereditärer pulmonaler arterieller Hypertonie (PAH)
- ▶ Patienten mit New York Heart Association (NYHA)-Funktionsklasse III
- ▶ 10 ml Durchstechflaschen ermöglichen eine individuelle Therapie
- ▶ Flexibilität bei der Dosierung
- ▶ Schnelle Dosisanpassung möglich



AOP ORPHAN
FOCUS ON RARE DISEASES

* Trisuva[®] wird in Europa hergestellt.

FACHKURZINFORMATION

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS Trisuva 1 mg/ml, 2,5 mg/ml, 5 mg/ml oder 10 mg/ml Infusionslösung, **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE** Antithrombotische Mittel, Thrombozytenaggregationshemmer exkl. Heparin, ATC-Code: B01AC21 **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG** 1 ml Infusionslösung enthält 1 mg, 2,5 mg, 5 mg oder 10 mg Treprostinil als Treprostinil-Natrium. Jede 10 ml Durchstechflasche mit Infusionslösung enthält 10 mg, 25 mg, 50 mg oder 100 mg Treprostinil als Treprostinil-Natrium. **SONSTIGER BESTANDTEIL MIT BEKANNTER WIRKUNG** Natrium: maximal 36,8 mg pro Durchstechflasche **ANWENDUNGSGEBIETE** Behandlung von idiopathischer oder hereditärer pulmonaler arterieller Hypertonie (PAH) zur Verbesserung der Belastbarkeit und zur Milderung der Krankheitssymptome bei Patienten mit New York Heart Association (NYHA)-Funktionsklasse III. **GEGENANZEIGEN** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; pulmonale arterielle Hypertonie in Verbindung mit einer Venenverschlusskrankung; kongestive Herzinsuffizienz infolge einer schweren Funktionsstörung der linken Herzkammer; schwere Leberfunktionsstörungen (Child-Pugh-Klasse C); aktives Magen-Darm-Geschwür, intrakranielle Blutung, Verletzung oder andere Blutungen; kongenitale oder erworbene Herzklappenfehler mit klinisch relevanten Störungen der Myokardfunktion, die nicht mit pulmonaler Hypertonie zusammenhängen; schwere koronare Herzkrankheit oder instabile Angina; Herzinfarkt innerhalb der letzten sechs Monate; dekompensierte Herzinsuffizienz, wenn diese nicht unter genauer ärztlicher Aufsicht steht; schwere Arrhythmien; zerebrovaskuläre Ereignisse (z. B. transitorischer ischämischer Schlaganfall, Schlaganfall) innerhalb der letzten drei Monate. **LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE** Metacresol, Natriumcitrat(dihydrat), Natriumchlorid, Salzsäure (konz.), Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke **INHABER DER ZULASSUNG** AOP Orphan Pharmaceuticals AG, Wilhelmminenstraße 91/II f, A-1160 Wien **ABGABE** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Weitere Informationen zu Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Auswirkungen auf die Verkehrstüchtigkeit und das Bedienen von Maschinen, Nebenwirkungen, Überdosierung, pharmakologische Eigenschaften und pharmazeutische Angaben** sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information Juli 2020

ALLGEMEINE HINWEISE

Online-Veranstaltung

Live aus der Sigmund Freud PrivatUniversität, Freudplatz 3, 1020 Wien

Veranstalter

Verein zur Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Arteriosklerose, Thrombose und vaskulären Biologie (ATVB), ZVR: 346966618

Wissenschaftliche Leitung

Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber

3. Medizinische Abt. mit Kardiologie und Internistischer Intensivmedizin

Klinik Ottakring (ehem. Wilhelminenspital), Montleartstraße 37,

1160 Wien & Sigmund Freud PrivatUniversität (SFU), Medical School,

Freudplatz 1, 1020 Wien

E-mail: kurt.huber@med.sfu.ac.at

Verantwortlich für das wissenschaftliche Programm

Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber

Priv.-Doz. Dr. Hannes Alber

Univ.-Doz. Dr. Hans-Joachim Nesser / Mag. Dr. Josef Aichinger

Kongress-Sekretariat

Congress & Study Concept GesmbH (CSC)

Frau Mag. Franziska Beckmann

Tel.: +43 699 115 16 917, E-mail: csconcept@chello.at

Sponsoring und Organisation

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft

Freyung 6, 1010 Wien

Frau Sonja Chmella,

Tel.: (+43/1) 536 63-32, E-mail: kardio@maw.co.at

Tagungsgebühr Online

ÄrztInnen

€ 150,-

ÄrztInnen in Ausbildung

€ 75,-

StudentInnen

Freier Eintritt*

Medizinisches Assistenz- und Pflegepersonal

Freier Eintritt

Preise inklusive 20% MwSt.

*Medizinische Universitäten und Fachhochschulen (MUW, SFU...), bis 35 Jahre

Online Anmeldung: <https://registration.maw.co.at/kardiointer21>

DFP

Diese Veranstaltung wird für das Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer eingereicht.



Österreichischer
Herzfonds

Sigmund Freud
PrivatUniversität

#1

NOAK
in Österreich
und weltweit²



WIRKSAMKEIT UND SICHERHEIT

ICH WILL BEIDES
FÜR MEINE PATIENTEN UND MICH



Wählen Sie beides: **Wirksamkeit** und **Sicherheit** mit **ELIQUIS®**

Zur Schlaganfallprophylaxe bei Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern¹

- **Wirksamkeit:** Signifikante Reduktion von Schlaganfällen/systemischen Embolien vs. einem VKA^{2*#}
- **Sicherheit:** Signifikante Reduktion von schweren Blutungen vs. einem VKA^{2*#}

VKA = Vitamin-K-Antagonist ACS = Akutes Koronarsyndrom PCI = Perkutane Koronarintervention

Eliquis® (Apixaban):

* Warfarin

Primärer Endpunkt in ARISTOTLE war Schlaganfall oder systemische Embolie (Apixaban 1,27%/Jahr vs. Warfarin 1,60%/Jahr; HR 0,79; 95%-KI [0,66 – 0,95]; p=0,01 für Überlegenheit); Der primäre Sicherheitsendpunkt war das Auftreten einer schweren Blutung (Apixaban 2,13%/Jahr vs. Warfarin 3,09%/Jahr; HR 0,69; 95%-KI [0,60 – 0,80]; p<0,001).

Δ DOT (Days of Treatment) basierend auf IQVIA MIDAS Q1 2020 Sell-in/Sell-Out.

Literaturangaben: 1. ELIQUIS® (Apixaban) Fachinformation in der aktuellen Version. 2. Granger CB et al. N Engl J Med 2011; 365: 981–9

PP-ELI-AUT-0573/06.2020; 432AT2003835-01, 06/2020

Bristol Myers Squibb GesmbH, Wien, www.bms.com/at & Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien, www.pfizer.at

www.eliquis.at

Eliquis®
Apixaban



Bristol Myers Squibb™



SPONSOREN



FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformationen zu Umschlagseite 2

Jardiance 10 mg Filmtabletten - Jardiance 25 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jardiance 10 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 10 mg Empagliflozin. *Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:* Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 154,3 mg Lactose. Jede Tablette enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg), d.h. sie ist nahezu „natriumfrei“. **Jardiance 25 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 25 mg Empagliflozin. *Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:* Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 107,4 mg Lactose. Jede Tablette enthält weniger als 1 mmol Natrium (23 mg), d.h. sie ist nahezu „natriumfrei“. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Andere Antidiabetika, exkl. Insuline, ATC Code: A10BK03. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Croscarmellose-Natrium, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Tablettenüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (400), Eisen(III)-hydroxid oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Jardiance wird zur Behandlung von Erwachsenen mit nicht ausreichend behandeltem Typ 2-Diabetes mellitus als Ergänzung zu Diät und Bewegung angewendet - als Monotherapie, wenn Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird. - zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung von Diabetes. Zu Studienergebnissen im Hinblick auf Kombinationen, die Wirkung auf Blutzuckerkontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse sowie die untersuchten Populationen siehe Fachinformation. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, D-55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Zusätzliche medizinische Informationen erhalten Sie telefonisch unter 01/80105-7870 bzw. per e-Mail unter MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com. Stand der Fachkurzinformation: Februar 2019

Synjardy 5 mg/850 mg Filmtabletten - Synjardy 5 mg/1.000 mg Filmtabletten - Synjardy 12,5 mg/850 mg Filmtabletten - Synjardy 12,5 mg/1.000 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Synjardy 5 mg/850 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 5 mg Empagliflozin und 850 mg Metforminhydrochlorid. **Synjardy 5 mg/1.000 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 5 mg Empagliflozin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid. **Synjardy 12,5 mg/850 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 12,5 mg Empagliflozin und 850 mg Metforminhydrochlorid. **Synjardy 12,5 mg/1.000 mg Filmtabletten:** Jede Tablette enthält 12,5 mg Empagliflozin und 1.000 mg Metforminhydrochlorid. Liste der sonstigen Bestandteile: **Synjardy 5 mg/850 mg Filmtabletten und Synjardy 5 mg/1.000 mg Filmtabletten:** Tablettenkern: Maisstärke, Copovidon (K 28), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Tablettenüberzug: Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(III) hydroxid oxid x H₂O (E172). **Synjardy 12,5 mg/850 mg Filmtabletten und Synjardy 12,5 mg/1.000 mg Filmtabletten:** Tablettenkern: Maisstärke, Copovidon (K 28), Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Tablettenüberzug: Hypromellose, Macrogol 400, Titandioxid (E171), Talkum, Eisen(II,III) oxid (E172), Eisen(III) oxid (E172). Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Kombinationen mit oralen Antidiabetika, ATC Code: A10BD20. **Anwendungsgebiete:** Synjardy wird angewendet zur Behandlung von Erwachsenen mit Typ 2-Diabetes mellitus zusätzlich zu Diät und Bewegung: • bei Patienten, die unter ihrer maximal verträglichen Dosis von Metformin allein nicht ausreichend eingestellt sind. • in Kombination mit anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Diabetes, bei Patienten, die mit Metformin und diesen Arzneimitteln nicht ausreichend eingestellt sind. • bei Patienten, die bereits mit der Kombination aus Empagliflozin und Metformin in Form getrennter Tabletten behandelt werden. Studienergebnisse im Hinblick auf Kombinationen, die Wirkung auf Blutzuckerkontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse sowie die untersuchten Populationen, siehe Fachinformation. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile. • Jede Art von akuter metabolischer Azidose (z. B. Laktatazidose, diabetische Ketoazidose). • Diabetisches Präkoma. • Schwere Niereninsuffizienz (GFR < 30 ml/min). • Akute Erkrankungen mit einer möglichen Veränderung der Nierenfunktion, wie Dehydratation, schwere Infektion, Schock. • Erkrankungen, die eine Gewebehypoxie verursachen können (insbesondere akute Erkrankungen oder die Verschlechterung chronischer Erkrankungen), wie dekompensierte Herzinsuffizienz, respiratorische Insuffizienz, frischer Myokardinfarkt, Schock. • Leberfunktionsstörung, akute Alkoholvergiftung, Alkoholisismus. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Zusätzliche medizinische Informationen erhalten Sie telefonisch unter 01/80105-7870 bzw. per e-Mail unter MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com. Stand der Fachkurzinformation: April 2020

FACHKURZINFORMATIONEN

Fachkurzinformation zu Seite 6

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Forxiga 10 mg Filmtabletten **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antidiabetika, Natrium Glucose Cotransporter 2 (SGLT 2) Inhibitoren **ATC Code:** A10BK01 **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Tablette enthält Dapagliflozin (2S) Propan 1,2 diol (1:1) 1 H₂O, entsprechend 10 mg Dapagliflozin. **Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung:** Jede 10 mg Tablette enthält 50 mg Lactose. **Sonstige Bestandteile:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose (E460i), Lactose, Crospovidon (E1202), Siliciumdioxid (E551), Magnesiumstearat (Ph.Eur. [pflanzlich] (E470b) **Filmüberzug:** Poly(vinylalkohol) (E1203), Titan-dioxid (E171), Macrogol 3350, Talkum (E553b), Eisen(III) hydroxid oxid x H₂O (E172) **ANWENDUNGSGEBIETE:** **Typ 2 Diabetes mellitus:** Forxiga ist bei erwachsenen Patienten indiziert zur Behandlung von unzureichend kontrolliertem Typ 2 Diabetes mellitus in Ergänzung zu einer Diät und Bewegung - als Monotherapie, wenn Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird./ - zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Typ 2 Diabetes. Zu Studienergebnissen im Hinblick auf Kombinationen von Behandlungen, die Wirkung auf die Blutzuckerkontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse sowie die untersuchten Populationen, siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1 der Fachinformation. **Herzinsuffizienz:** Forxiga ist bei erwachsenen Patienten indiziert zur Behandlung der symptomatischen, chronischen Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** AstraZeneca AB, SE 151 85 Södertälje, Schweden **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **STAND DER INFORMATION:** 11/2020, **Informationen zu den Abschnitten besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation . B. Austria Codex) zu entnehmen.**

Fachkurzinformation zu Seite 8

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Entresto® 24 mg/26 mg Filmtabletten; Entresto® 49 mg/51 mg Filmtabletten; Entresto® 97 mg/103 mg Filmtabletten. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Entresto 24 mg/26 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 24,3 mg Sacubitril und 25,7 mg Valsartan (als Sacubitril-Natrium-Valsartan-Dinatrium (1:1) 2,5 H₂O). Entresto 49 mg/51 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 48,6 mg Sacubitril und 51,4 mg Valsartan (als Sacubitril-Natrium-Valsartan-Dinatrium (1:1) 2,5 H₂O). Entresto 97 mg/103 mg Filmtabletten: Jede Filmtablette enthält 97,2 mg Sacubitril und 102,8 mg Valsartan (als Sacubitril-Natrium-Valsartan-Dinatrium (1:1) 2,5 H₂O). **LISTE DER SONSTIGEN BESTANDTEILE:** **Tablettenkern:** Mikrokristalline Cellulose, Niedrig substituierte Hydroxypropylcellulose, Crospovidon (Typ A), Magnesiumstearat, Talkum, Hochdisperses Siliciumdioxid. **Film- überzug:** Entresto 24 mg/26 mg Filmtabletten: Hypromellose, Substitutionstyp 2910 (3 mPa-s), Titandioxid (E171), Macrogol (4000), Talkum, Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172). Entresto 49 mg/51 mg Filmtabletten: Hypromellose, Substitutionstyp 2910 (3 mPa-s), Titandioxid (E171), Macrogol (4000), Talkum, Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(II)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). Entresto 97 mg/103 mg Filmtabletten: Hypromellose, Substitutionstyp 2910 (3 mPa-s), Titandioxid (E171), Macrogol (4000), Talkum, Eisen(III)-oxid (E172), Eisen(II,III)-oxid (E172). **ANWENDUNGSGEBIETE:** Entresto wird bei erwachsenen Patienten zur Behandlung einer symptomatischen, chronischen Herzinsuffizienz mit reduzierter Ejektionsfraktion angewendet (siehe Abschnitt 5.1 der Fachinformation). **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Gleichzeitige Anwendung von ACE-Hemmern (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5 der Fachinformation). Entresto darf erst 36 Stunden nach Absetzen einer Therapie mit ACE-Hemmern gegeben werden. Anamnestisch bekanntes Angioödem im Zusammenhang mit einer früheren ACE-Hemmer- oder ARB-Therapie (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Hereditäres oder idiopathisches Angioödem (siehe Abschnitt 4.4 der Fachinformation). Gleichzeitige Anwendung mit Alikiren-haltigen Arzneimitteln bei Patienten mit Diabetes mellitus oder bei Patienten mit Nierenfunktionsstörung (eGFR <60 ml/min/1,73 m²) (siehe Abschnitte 4.4 und 4.5 der Fachinformation). Schwere Leberinsuffizienz, biliäre Zirrhose oder Cholestase (siehe Abschnitt 4.2 der Fachinformation). Zweites und drittes Schwangerschafts-Trimester (siehe Abschnitt 4.6 der Fachinformation). **PHARMAKOTHERAPEUTISCHE GRUPPE:** Mittel mit Wirkung auf das Renin- Angiotensin-System; Angiotensin-II-Antagonisten, andere Kombinationen, ATC-Code: C09DX04. **INHABER DER ZULASSUNG:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irland. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig. Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu/> verfügbar. Version: 06/2020

ROBIDRUCK – www.robidruck.co.at