

# Favoriten in der Kardiologie



Foto: Andaz Vienna

**22. März 2025**  
**Hotel Andaz Vienna am Belvedere**

**PROGRAMM**

# LANGANHALTENDE,<sup>#</sup> KRAFTVOLLE LDL-C SENKUNG<sup>1,2,3</sup>

In klinischen Studien erzielte LEQVIO® eine 52% Reduktion\*\* on top zu Statinen – gemäß den ESC-Leitlinien 2019.<sup>1,5,6</sup>

LEQVIO® wird nur **2 x im Jahr\*** verabreicht und ermöglicht eine effektive Senkung des LDL-C.<sup>1</sup>

Unterstützt durch **6+ Jahre** Sicherheits- und Wirksamkeitsdaten.<sup>2</sup>



\* LEQVIO® wird zu Behandlungsbeginn, nach 3 Monaten und danach, im Rahmen der Erhaltungstherapie, alle 6 Monate verabreicht!

\*\* Mittlere LDL-C Senkung vs. Placebo zwischen Baseline und Tag 510 (95% CI: -56%, -49%; p<0,0001):

# Die LDL-C-Reduktion blieb im 6-monatigen Dosierungsintervall erhalten.<sup>5,6</sup>

#### Referenzen:

1. FachinformationLeqvio®. 2. Wright RS, et al. Cardiovasc Res. 2024 Oct14;120(12):1400-1410. 3. Burger AL et al. J Kardiol. 2022; 29(5-6):138-145. 4. Raal FJ et al. N Engl J Med. 2020; 382(16):1520-1530. 5. Ray KK, et al. N Engl J Med. 2020 Apr 16;382(16):1507-1519. 6. Mach F, et al. EurHeart J. 2020 Jan 1;41(1):111-188. 7. Burger AL et al. J Kardiol. 2022; 29(5-6):138-145.



Novartis Pharma GmbH, Jakov-Lind Straße 5/Top 3.05, 1020 Wien, [www.novartis.at](http://www.novartis.at)

FA-11364696, Datum der Erstellung: 02/2025

# VORWORT

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

lassen Sie sich nun zum dritten Mal bei unserer jährlichen Veranstaltung FAVORITEN IN DER KARDIOLOGIE herzlich willkommen heißen! Mit Ihrer Teilnahme sind Sie aktive/r Mitgestalter/in der Tagung.

Welche Schwerpunkte erwarten Sie heuer?

Eine neue portugiesische Studie, die kurz vor ihrer Publikation steht, stellt das bisherige Verständnis über die Epidemiologie der chronischen Herzinsuffizienz gänzlich in Frage: Ging man bisher von einer rund 10%-igen Prävalenz der chronischen Herzinsuffizienz bei älteren Menschen aus, so weisen neue Daten auf eine 30%-ige Prävalenz bei einer Population über 70 Jahre hin, wobei 90% aller Herzinsuffizienzdiagnosen die HFpEF ausmacht.

Ob wir nun über Adipositas, Lipidmanagement, strukturelle Eingriffe am Herzen oder auch von Devicetherapie und Vorhofflimmern sprechen – es sind Vorboten und/oder Manifestationen der chronischen Herzinsuffizienz.

Ich lade Sie hiermit ein, uns mit Ihren Gedanken zu bereichern oder sich einfach nur zu neuen Gedanken inspirieren zu lassen.

Ich freue mich auf Ihre Teilnahme

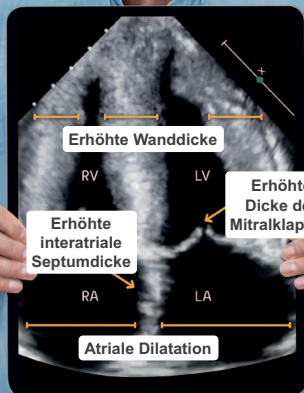
A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, overlapping loops and lines, representing the name Diana Bonderman.

Diana Bonderman

# KÖNNTE ES ATTR-CM SEIN?




## Darauf sollten Sie achten:<sup>1,2</sup>

- ▶ Linksventrikuläre Wanddicke  $\geq 12$  mm ohne hypertensive Herzerkrankung
- ▶ Vergrößerte Vorhöfe, verdicktes interatriales Septum
- ▶ Reduzierter longitudinaler Strain mit „Apical Sparring“
- ▶ Perikarderguss
- ▶ Wandverdickung des rechten Ventrikels
- ▶ Myokardtextur im Echo („Granular Sparkling“)



## HANDELN SIE SCHNELL.

Weitere Abklärung notwendig:<sup>1,2</sup>

-  Test auf AL-Amyloidose - Veranlassen Sie eine Serum-/Urin-Immunofixation und bestimmen Sie Freie-Leichtketten im Serum Assay
-  Überweisung zu einer Knochenszintigraphie
-  Überweisung direkt zu einer auf ATTR-CM spezialisierten Klinik



**Auf Amyloidose  
spezialisierte**

**Zentren in Österreich:**

[http://www.sozialversicherung.at/erstattungskodex\\_ATTR-CM](http://www.sozialversicherung.at/erstattungskodex_ATTR-CM)

**ATTR-CM**, Transthyretin-Amyloidose mit Kardiomyopathie

### Referenzen:

1. Yilmaz A et al. Clin Res Cardiol. 2021;110(4):479–506; 2. Maurer MS et al. Circ Heart Fail. 2019;12(9):e006075

**WWW.VERDACHTUNDDIAGNOSE.AT** – hier erfahren Sie mehr über ATTR-CM.

# WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

Samstag, 22. März 2025

08:30

## Begrüßung

08:30 – 09:15

## **Globesity (global obesity epidemics) – haben wir den Überblick verloren?**

Vorsitz: *D. Bonderman (Wien); R. Badr Eslam (Wien)*

Zahlen, Fakten, Definitionen,  
epidemiologische Entwicklungen

*D.-P. Klein (Wien)*

Sind Diäten, körperliches Training und  
Gewichtsreduktionsprogramme noch zeitgemäß?

*M. Säemann (Wien)*

Medikamentöse Therapien zur Gewichtsreduktion und  
Prognoseverbesserung

*M. Gerges (Wien)*

09:15 – 10:15

## **Herzinsuffizienz-Therapie – Rundumschutz für Ihre Patient:innen**

Vorsitz: *D. Bonderman (Wien)*

Herzinsuffizienz – Länger und besser leben mit SGLT2i

*D. Mörtl (St. Pölten)*

Kalium im Griff?

Hyperkaliämie kardiologischer Patient:innen

*H. Arfsten (Wien)*



10:15 – 10:45 *Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung*

**10:45 – 11:45 Vorteile einer barrierefreien kardiologischen Versorgung**

Vorsitz: *D. Bonderman (Wien); M. Schiemann (Wien)*  
Moderation: *I. Daniel (Wien)*

Impulsvorträge  
*S. Aschauer (Wien)*  
*R. Badr Eslam (Wien)*

Podiumsdiskussion mit Experten aus dem Gesundheitswesen  
*A. Melitopulos (ÖGK, Innsbruck)*

**11:45 – 12:30 Neue Evidenz – neue Managementstrategien**

Vorsitz: *R. Badr Eslam (Wien); M. Gerges (Wien)*

Pulmonalembolie  
*A. Zimba (Wien)*  
  
Kardiale Amyloidose  
*S. Charwat-Resl (Wien)*  
  
Hyperlipidämie  
*D.-P. Klein (Wien)*

*12:30 – 13:15 Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung*

**13:15 – 14:15 Das hypertrophe Herz – Anatomie und Auswirkung**

Vorsitz: *D. Bonderman (Wien); S. Charwat-Resl (Wien)*

Obstruktion im Ausflusstrakt  
*T. Binder (Wien)*

Pharmakologische Therapien und ihre strukturellen Auswirkungen – Fallbeispiele  
*S. Charwat-Resl (Wien); C. Mann (Wien)*

14:15 – 15:00 **Herzinsuffizienz – wenn die vier Therapiesäulen ausgeschöpft sind**

Vorsitz: *D. Mörtl (St. Pölten); D. Zimpfer (Wien)*

Weitere medikamentöse Optionen  
*D. Mörtl (St. Pölten)*

Interventionen an den Herzklappen  
*M. Andreas (Wien)*

Vorstellung an der Herzchirurgie  
*D. Zimpfer (Wien)*

15:00 – 15:30 *Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung*

15:30 – 16:15 **Fragen an den Rhythmologen**

Vorsitz: *K. Thudt (Wien); S. Aschauer (Wien)*

Vorhofflimmern – wer profitiert von einer Pulmonalvenenisolation?

*C. Rath (Wien)*

Up-date: Indikationen zur Schrittmachertherapie  
*K. Thudt (Wien)*

Bei welchen Patienten lässt sich der ICD vermeiden?  
*C. Schukro (Wien)*

16:15 **Tagungsende**

# ALLGEMEINE INFORMATIONEN

## VERANSTALTER

Verein zur Förderung der medizinischen Forschung  
und Fortbildung in Wien-Favoriten

ZVR-Zahl: 478258696

## WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prim.<sup>a</sup> Priv.-Doz.<sup>in</sup> Dr.<sup>in</sup> Diana Bonderman

## VERANSTALTUNGSORT

Hotel Andaz Vienna am Belvedere  
Arsenalstraße 10  
1100 Wien

## ORGANISATION / ANMELDUNG / SPONSORING

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Freyung 6/3, 1010 Wien

Kontakt: Sonja Chmella, Mag. David Grünseis

Tel.: +43 1 536 63 -32 / -62

E-Mail: [kardio@maw.co.at](mailto:kardio@maw.co.at) | Web: [www.maw.co.at](http://www.maw.co.at)

## ONLINE ANMELDUNG

<https://registration.maw.co.at/kardiofavorit25>

Die Teilnahme ist für medizinische Fachkreisangehörige kostenfrei.



Diese Veranstaltung ist mit 8 Diplomfortbildungspunkten  
(Innere Medizin und Kardiologie) akkreditiert.  
Fortbildungs ID: 1009284 | [www.dfpkalender.at](http://www.dfpkalender.at)



# ANFAHRT UND PARKMÖGLICHKEITEN



## PARKGARAGE

Einfahrt Alfred-Adler-Straße / Ecke Arsenalstraße  
Die Hotelgarage befindet sich im Erdgeschoss (EG)

Bei Einfahrt erhalten Sie ein Ticket, welches Sie bei Abreise  
an der Rezeption entwerfen und bezahlen können.  
Kosten: € 4,-/Stunde; € 40,-/24 Stunden

## MIT DEN ÖFFENTLICHEN VERKEHRSMITTELN

Station „Arsenal“ – 69A

Station „Quartier Belvedere“ – D, O, 18, S-Bahnen

Station „Hauptbahnhof Wien“ – U1, S-Bahnen, Züge, Busse  
(Ausgang: Canettistraße)

# MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG VON

## SPONSOREN



Stand bei Drucklegung

MIT FREUNDLICHER UNTERSTÜTZUNG VON

HAUPTSPONSOREN



Stand bei Drucklegung

**ZOLL** LifeVest<sup>®</sup>

## Schutz ab der ersten Minute - nicht invasiv und temporär

- 1 von 20 Patienten stirbt nach Myokardinfarkt (EF  $\leq$  35%) in den ersten 90 Tagen – SCD in 50% der Fälle<sup>1</sup>
- Erfolgreiche VT-/VF-Terminierung bei 96% der Patienten in einer Metaanalyse<sup>2</sup>
- Hohe Patientenakzeptanz in großen Registerstudien – mehr als 22 Stunden Tragezeit pro Tag<sup>3,4</sup>

Risiko für Plötzlichen  
Herztod reduzieren!



Informationen zu LifeVest<sup>®</sup>  
finden Sie auf [lifestest.zoll.com](http://lifestest.zoll.com)

Aktuelle Informationen,  
wissenschaftliche Inhalte,  
Kongress-Updates und  
mehr zum Thema  
„Sudden Cardiac Death“  
bei Radcliffe Cardiology.



Von ZOLL  
gesponsert

20c0102\_a01\_ger\_reva

- 1 Olgin JE et al. N Engl J Med. 2018;379(13):1205–1215.
- 2 Nguyen E et al. J Innov Cardiac Rhythm Manage 2018;9(5):3151–3162; Metaanalyse mit nahezu 20.000 Patienten.
- 3 Waessnig N et al. Circulation 2016;134:635–643; 23,1 Std Tragezeit pro Tag (Median) in deutscher Registerstudie mit 6.043 Patienten.
- 4 Kutiyafa V et al. Circulation 2015;132(17):1613–1619; 22,5 Std Tragezeit pro Tag (Median) in WEARIT-II mit 2.000 Patienten.