

KARDIOLOGISCHE FORTBILDUNGSSEMINARE SCHLOSS WILHELMINENBERG



Oskar Kokoschka, Wien vom Wilhelminenberg

VEREIN ZUR FÖRDERUNG DER FORSCHUNG AUF DEM GEBIET DER
ARTERIOSKLEROSE, THROMBOSE UND VASKULÄREN BIOLOGIE (ATVB)

Herzinsuffizienz 2020

7. November 2020

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:

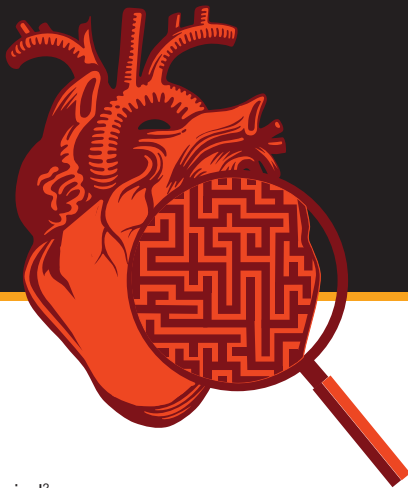
UNIV.-PROF. DR. KURT HUBER, FESC, FACC, FAHA



www.cardio-congress.com

LEBENSBEDROHLICH, DOCH OFT ÜBERSEHEN.¹

Die Diagnose von Transthyretin-Amyloidose mit Kardiomyopathie (ATTR-CM) erfolgt in vielen Fällen erst verzögert oder wird gänzlich übersehen.



ACHTEN SIE AUF DIESE HINWEISE:



HFpEF:

bei Patienten, die typischerweise ÜBER 60 JAHRE alt sind²



INTOLERANZ:

gegenüber Herzinsuffizienzbehandlung wie z.B.: ACE-Hemmer oder Beta Blocker³



DISKREPANZ:

zwischen Niedervoltage und erhöhter linksventrikulärer Wanddicke⁴



DIAGNOSE:

eines Karpaltunnelsyndroms oder einer Lumbalstenose^{1,3}



ECHOKARDIOGRAPHIE:

Hypertrophie des linken Ventrikels²



NERVENSYSTEM:

Dysfunktion des autonomen Nervensystems einschließlich von gastrointestinalen Beschwerden und unerklärbarem Gewichtsverlust²

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



Seltene Erkrankungen

Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien, www.pfizer.at

¹ Heart failure with preserved ejection fraction

Referenzen: 1. Connors LH, Sim F, Skinner M, et al. Heart failure due to age-related cardiac amyloid disease associated with wild-type transthyretin: a prospective, observational cohort study. *Circulation*. 2016;133(3):282-290. 2. Maurer MS, Hanna M, Grogan M, et al. Genotype and phenotype of transthyretin cardiac amyloidosis: THACS (Transthyretin Amyloid Outcomes Survey). *J Am Coll Cardiol*. 2016;69(2):161-172. 3. Burjes DL, Costano A, Diamonds A, Rubin J, Maurer MS. Transthyretin cardiac amyloidosis in older Americans. *J Card Fail*. 2019;23(12):995-1003. 4. Carroll JD, Gassch WH, McKinn KP. Amyloid cardiomyopathy: characterization by a distinctive voltage/mass relation. *Am J Cardiol*. 1982;49:9-13. PP-VYN-AUT-0207/01_2020



Vorwort zum Seminar

Diagnostik und Therapie der Herzinsuffizienz unterliegen einem steten Wandel – aus diesem Grunde haben wir für 2020 wieder ein Update zu diesem Thema ausgerichtet, welches die wichtigsten Erkenntnisse der vergangenen Jahre in verständlicher Form für die/den klinisch-praktisch orientierte(n) Mediziner(in) darlegt und zu einer Verbesserung der Diagnose – und vor allem der Behandlungsstrategien der verschiedenen Stadien der Herzinsuffizienz beitragen soll.

Wie schon in den vergangenen Seminaren wird auch diesmal besonderer Wert auf die Vorstellung von Fallbeispielen aus der täglichen Praxis gelegt. Die interaktive Art und Weise des Seminars mit viel Diskussion und praktischen Anleitungen garantiert dabei einen hohen informativen Stellenwert.

Kurt Huber

Wien, im Juli 2020



Ziele des Seminars

- Verbesserung des Wissens um Diagnoseverfahren und Prognoseeinschätzung
- Erfassung der neuesten Therapieoptionen bei chronischer, akuter und terminaler Herzinsuffizienz
- Diskussionen zwischen Experten, die an den Studien/Entwicklungen aktiv teilgenommen haben, sowie mit Anwendern aus der klinischen Praxis

Sprache

Deutsch

Zielpublikum

- Fachärztinnen und Fachärzte für Innere Medizin, Kardiologie und Internistische Intensivmedizin (Spital und Niederlassung)
- Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin Kardiologie und Internistische Intensivmedizin
- Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, sowie Turnusärzte in Ausbildung mit besonderem Interesse für das Thema



- 09.15** **Begrüßung**
K. Huber (Wien)
- 09.30-10.30** **SGLT2-Inhibitoren in der Herzinsuffizienz:
Evidenz und Bedeutung**
*(mit freundlicher Unterstützung von
Boehringer Ingelheim)*
Moderation: K. Huber (Wien)
- 09.30-09.50 **Leitliniengerechtes kardioresnales
Risikomanagement beim Typ 2 Diabetiker**
H. Alber (Klagenfurt)
- 09.50-10.10 **Erkenntnisse aus der Praxis – Zwischen Leitlinien und
Versorgungsalltag**
M. Hülsmann (Wien)
- 10.10-10.30 **Panel Discussion**
- 10.30-11.00 *Pause, Ausstellung*
- 11.00-12.00** **Morbus Fabry und Herzinsuffizienz**
(mit freundlicher Unterstützung von Sanofi)
Moderation: J. Auer (Braunau)
- 11.00-11.20 **Epidemiologie, Diagnostik und Therapie**
S. Graf (Wien)
- 11.20-11.40 **Fallbeispiel aus der Bildgebung**
H. Kvakan (Wien)
- 11.40-12.00 **Panel Discussion**
- 12.00-13.00 *Mittagspause, Ausstellung*



Wissenschaftliches Programm 7. November 2020

- 13.00-14.30 Spezielles aus der Herzinsuffizienz**
Vorsitz: S. Graf (Wien)
- 13.00-13.15 **DAPA-HF – Subgruppenanalysen**
K. Huber (Wien)
- 13.15-13.30 **Eisensubstitution in der Herzinsuffizienz**
J. Auer (Braunau)
- 13.30-13.45 **Valsartan/Sacubitril – optimale Einstellung an Fallbeispielen**
M. Hülsmann (Wien)
- 13.45-14.00 **Empagliflozin bei HFref – die EMPEROR Studie**
H. Alber (Klagenfurt)
- 14.00-14.15 **Einsatzgebiete für Levosimendan – Update 2020**
TBA
- 14.15-14.30 **Panel Discussion**
- 14.30 Verabschiedung**
K. Huber (Wien)



Sprecher und Vorsitzende

Prim. Univ.-Doz. Dr. Hannes Alber

Abteilung für Innere Medizin und Kardiologie, Klinikum Klagenfurt am Wörthersee
E-mail: hannes.alber@kabeg.at

Prim. Univ.-Prof. Dr. Johann Wolfgang Auer

Abteilung für Innere Medizin I, Krankenhaus St. Josef
Ringstraße 60, 5280 Braunau/Inn
E-mail: johann.auer@khbr.at

Univ.-Prof. Dr. Senta Graf

Klinik für Innerne Medizin II, Kardiologie, Medizinische Universität Wien,
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien
E-mail: senta.graf@meduniwien.ac.at

Prim. Univ.-Prof. Kurt Huber

3. Medizinische Abteilung mit Kardiologie und Internistischer Intensivmedizin
Klinik Ottakring (ehem. Wilhelminenspital)
Montleartstraße 37, 1160 Wien
& Sigmund Freud Privat-Universität (SFU), Medical School,
Freudplatz 1, 1020 Wien
E-mail: kurt.huber@med.sfu.ac.at

Univ.-Doz. Dr. Martin Hülsmann

Klinik für Innerne Medizin II, Kardiologie, Medizinische Universität Wien,
Währinger Gürtel 18-20, 1090 Wien
E-mail: martin.huelsmann@meduniwien.ac.at

OA Dr. Heda Kvakan

3. Medizinische Abteilung mit Kardiologie und Internistischer, Intensivmedizin
Wilhelminenspital,
Montleartstraße 37, 1160 Wien
Heda.kvakan@gesundheitsverbund.at

Sponsoren

(Stand per Drucklegung)





Allgemeine Hinweise

Tagungsort

Hotel Schloss Wilhelminenberg
Savoyenstraße 2, 1160 Wien

Veranstalter

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

Wissenschaftliche Leitung

Prim. Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber
3. Medizinische Abteilung mit Kardiologie und Internistischer
Intensivmedizin, Klinik Ottakring (ehem. Wilhelminenspital)
E-mail: kurt.huber@meduniwien.ac.at

Tagungsekretariat

Congress & Study Concept GesmbH (CSC)
Frau Mag. Franziska Beckmann
Tel.: +43 699 115 16917, E-mail: csconcept@chello.at

Sponsoring, Fachaustellung und Organisation

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6, A-1010 Wien
Frau Sonja Chmella,
Tel.: +43 1 536 63-32, Fax: +43 1 535 60 16, E-mail: kardia@maw.co.at

Tagungsgebühr

ÄrztInnen	€ 180,-
ÄrztInnen in Ausbildung	€ 90,-
StudentInnen	Freier Eintritt*
Medizinisches Assistenz- und Pflegepersonal	Freier Eintritt

*Medizinische Universitäten und Fachhochschulen (MUW, SFU...), bis 35 Jahre
Preise inklusive 20% MwSt. **Achtung:** nur mit Banküberweisung

DFP

Diese Veranstaltung wird für Diplomfortbildungspunkte
(Innere Medizin / Kardiologie) eingereicht.

Online Anmeldung

<https://registration.maw.co.at/kardioherz20>



Sigmund Freud
Privatuniversität



Österreichischer
Herzfonds

www.cardio-congress.com



HEUTE. FÜR MORGEN.

FORXIGA: PRÄVENTIV+ FÜR IHRE PATIENTEN MIT TYP 2 DIABETES



Prävention von Hospitalisierungen aufgrund von Herzinsuffizienz¹



Reduktion von Nephropathie¹



Starke HbA1c Senkung¹



1x täglich 10 mg¹



Keine Titration^{1,*}



Einfache Verschreibung²

FACHKURZINFORMATION FORXIGA – 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), Titandioxid (E171), Macrogol 3350, Talkum (E553b), Eisen(III) hydroxid oxid x H₂O (E172) **ANWENDUNGSGEBIETE:** 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. **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:** 07/2019. 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 (z. B. Austria Codex) zu entnehmen.

* In Bezug auf Prävention von Hospitalisierungen aufgrund von Herzinsuffizienz und Reduktion von Nephropathie vs. Placebo; s. Fachinformation FORXIGA®, Stand 11/2019. * Bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung wird eine Anfangsdosis von 5 mg empfohlen. Wenn diese gut vertragen wird, kann die Dosis auf 10 mg erhöht werden.

1. Fachinformation FORXIGA®, Stand 11/2019.

2. Verschreibungskriterien laut Erstattungskodex Stand 01/2019.



Notizen

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 3

FERINJECT® 50 mg Eisen/ml Injektionslösung oder Konzentrat zur Herstellung einer Infusionslösung.

Zusammensetzung: Ein Milliliter Lösung enthält 50 mg Eisen in Form von Eisen(III)-Carboxymaltose. Jede 2-ml-Durchstechflasche enthält 100 mg, jede 10-ml-Durchstechflasche 500 mg und jede 20-ml-Durchstechflasche 1000 mg Eisen in Form von Eisen(III)-Carboxymaltose. FERINJECT® enthält Natriumhydroxid. Ein Milliliter Lösung enthält bis zu 0,24 mmol (5,5 mg) Natrium, Salzsäure (zur Einstellung des pH-Werts) und Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** zur Behandlung von Eisenmangelzuständen, wenn orale Eisenpräparate unwirksam sind, orale Eisenpräparate nicht angewendet werden können, die klinische Notwendigkeit einer raschen Eisengabe besteht. Die Diagnose eines Eisenmangels muss durch geeignete Laboruntersuchungen bestätigt sein. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen FERINJECT® oder einen der sonstigen Bestandteile; schwere bekannte Überempfindlichkeit gegen andere parenterale Eisenpräparate; nicht durch Eisenmangel bedingte Anämie, z.B. bei sonstigen Formen der mikrozytären Anämie; Anhaltspunkte für eine Eisenüberladung oder Eisenverwertungsstörungen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** dreiwertiges Eisen, Parenteralia. **ATC-Code:** B03AC. **Inhaber der Zulassung:** Vifor France, 100-101 Terrasse Boieldieu Tour Franklin La Défense 8 92042 Paris La Défense Cedex, Frankreich. Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information: Juni 2020.

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.



**Performance
zählt**

**VIFOR
PHARMA**

AT-FCM-1900010



**Ferinject® – für den
entscheidenden Unterschied**

Fachkurzinformation siehe Innenteil



Die Kraft des Eisens.

www.cardio-congress.com