

# KARDIOLOGISCHE FORTBILDUNGSSEMINARE

SIGMUND FREUD PRIVATUNIVERSITÄT, MEDIZINISCHE FAKULTÄT



ACHTUNG:  
NEUER VERANSTALTUNGSORT



## Hyperlipidämie und Diabetes mellitus – Update Prävention

10. Oktober 2020

Wissenschaftliche Leitung:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber und MR Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Drexel



[www.cardio-congress.com](http://www.cardio-congress.com)



## HEUTE. FÜR MORGEN.

### FORXIGA: PRÄVENTIV+ FÜR IHRE PATIENTEN MIT TYP 2 DIABETES



Prävention von Hospitalisierungen aufgrund von Herzinsuffizienz<sup>1</sup>



1x täglich 10 mg<sup>1</sup>



Reduktion von Nephropathie<sup>1</sup>



Keine Titration<sup>1,\*</sup>



Starke HbA1c Senkung<sup>1</sup>



Einfache Verschreibung<sup>2</sup>

**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 H<sub>2</sub>O, 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 H<sub>2</sub>O (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.



## Vorwort zum Seminar

---

Hyperlipidämie und Diabetes mellitus sind bedeutsame Risikofaktoren für atherosklerotische Erkrankungen, welche die Koronararterien (KHK), die Carotiden (cAVK) oder die peripheren Arterien (pAVK) mit den Folgeerscheinungen Myokardinfarkt, Schlaganfall und Claudicatio intermittens betreffen.

Bei Patienten mit hohem Ischämie/Thrombose-Risiko empfehlen die neuen internationalen Leitlinien der European Society of Cardiology (ESC) eine zielorientierte, noch stärkere, LDL-Cholesterin-Senkung, die im klinischen Alltag schwer zu erreichen ist und als Konsequenz den vermehrten Einsatz von PCSK9-Hemmern (Alirocumab oder Evolocumab) zusätzlich zu Hochdosis-Statinen und Ezetimibe erfordert. Neue lipidsenkende Therapieoptionen (Bempedoinsäure, Inclisiran) sind bereits einetzbar oder stehen kurz vor der Einführung.

Bei Vorliegen des Risikofaktors Diabetes mellitus Typ-2 empfehlen die upgedateten internationalen Leitlinien den frühen Einsatz von SGLT2-Hemmern oder GP1-Analoga. Beide Substanzgruppen sind in der Lage die kardiovaskuläre Mortalität und Morbidität unabhängig von der nachgewiesenen HbA<sub>1C</sub>-Senkung zu reduzieren.

Sowohl zur Lipidsenkung mittels PCSK<sub>9</sub>-Hemmern oder anderen Substanzen als auch zum Einsatz von oralen Antidiabetika gibt es neue Studien oder posthoc Analysen älterer Studien, die uns Hinweise auf den richtigen Einsatz dieser Substanzen in der klinischen Routine geben.

Im vorliegenden Seminar werden neue Medikamente und Änderungen der Leitlinien besprochen. Es wird besonders Wert auf die tägliche Praxis und den möglichen Einsatz dieser neuen lipid- und blutzuckersenkenden Medikamente gelegt, wobei die Interaktion zwischen Vortragenden, Experten und Publikum durch viel Diskussion und praktischen Anleitungen einen hohen informativen Stellenwert garantiert.



## Ziele des Seminars

---

- Erweiterung des Wissens über neue Therapiestrategien zur Lipidsenkung, Diabetestherapie und anderen Risikokonstellationen bei kardiovaskulären Erkrankungen
- 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, Angiologie und Neurologie (Spital und Niederlassung)
- Kolleginnen und Kollegen in Ausbildung zum Facharzt für Innere Medizin, Angiologie und Neurologie
- Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, sowie Turnusärzte in Ausbildung mit besonderem Interesse für das Thema



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



## Wissenschaftliches Programm

10. Oktober 2020

---

- 08.45 Begrüßung**  
K. Huber (Wien)
- 09.00-10.00 Neues zur LDL-Cholesterin-Senkung**  
Moderation: J. Auer (Braunau)
- 09.00-09.20 **Leitliniengerechtes kardioresnales  
Risikomanagement beim Typ 2 Diabetiker**  
H. Drexel (Feldkirch)
- 09.20-09.40 **Bempedoinsäure**  
K. Huber (Wien)
- 09.40-10.00 **Inclisiran**  
R. Zweiker (Graz)
- 10.00-10.15 **Panel Discussion**
- 10.15-10.30 *Kaffeepause, Ausstellung*
- 10.30-11.30 Diskussionen in der PCSK9-Hemmer Therapie**  
*(mit freundlicher Unterstützung von AMGEN)*  
Moderation: P. Fasching (Wien)
- 10.30-10.50 **Sehr frühe Lipidsenkung nach ACS macht Sinn und  
ist essentiell**  
K. Huber (Wien)
- 10.50-11.10 **Sind die neuen LDL-C Zielwerte logisch oder noch  
debattierbar**  
H. Drexel (Feldkirch)
- 11.10-11.30 **Panel Discussion**
- 11.30-12.20 *Mittagspause, Buffet, Ausstellung*



**12.20-13.00 Special Lectures**

Vorsitz: R. Zweiker (Graz)

**12.20-12.40 Können wir auf Aspirin in der Sekundärprävention nach PCI verzichten?**

K. Huber (Wien)

**12.40-13.00 Familiäre Hypercholesterolämie bei kardiovaskulären Erkrankungen**

J. Auer (Braunau)

**13.00-14.15 SGLT-2-Hemmer bei Diabetes mellitus und KHK**

Vorsitz: H. Drexel (Feldkirch)

**13.00-13.20 5 Jahre Empagliflozin: Einblicke – Ausblicke**

P. Fasching (Wien)

**13.20-13.40 Dapagliflozin – die neuen Erkenntnisse**

R. Zweiker (Graz)

**13.40-14.00 Ertugliflozin: Die VERTIS Studie**

J. Auer (Braunau)

**14.00-14.15 Panel Discussion**

**14.15 Verabschiedung**

H. Drexel (Feldkirch)



## Sprecher und Vorsitzende

---

### **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

### **MR Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Drexel**

Institut VIVIT, LKH Feldkirch  
Carinagasse 47, 6800 Feldkirch  
& Private Universität im Fürstentum Liechtenstein, Triesen, LI  
E-mail: heinz.drexel@vivit.at

### **Prim. Univ.-Doz. Dr. Peter Fasching**

5. Medizinische Abteilung mit Endokrinologie und Rheumatologie  
Klinik Ottakring (ehem. Wilhelminenspital)  
Montleartstraße 37, 1160 Wien  
E-mail: peter.fasching@gesundheitsverbund.at

### **Prim. Univ.-Prof. Dr. 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.-Prof. Dr. Robert Zweiker**

Medizinische Universität Graz  
Klinische Abteilung für Kardiologie  
Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz  
E-mail: robert.zweiker@medunigraz.at

## Sponsoren

---

(Stand per Drucklegung)





## Allgemeine Hinweise

---

### 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,  
MR Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Heinz Drexel

### Tagungsort

Sigmund Freud Privat-Universität, Freudplatz 3, 1020 Wien

### Tagungsekretariat

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

### Sponsoring, Fachausstellung 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

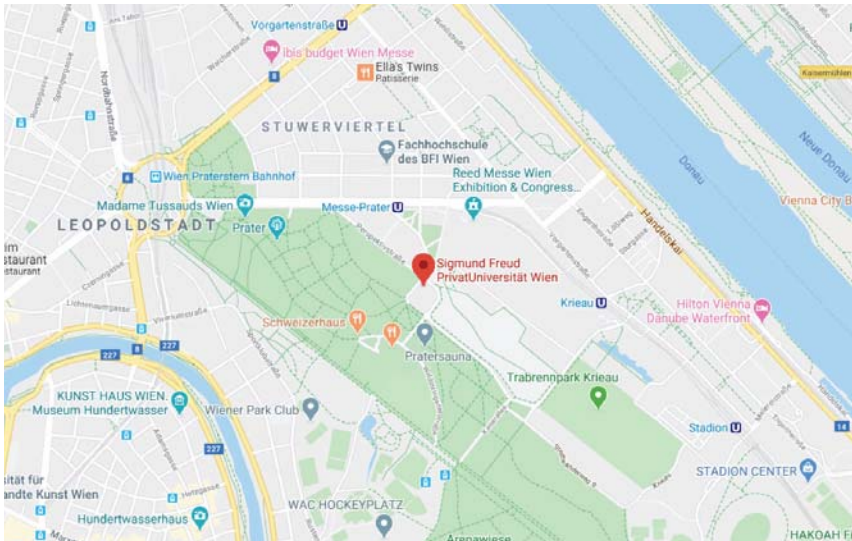
### Tagungsgebühr

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 per Banküberweisung möglich

**Online Anmeldung:** <https://registration.maw.co.at/hyperlipid20>





## Sigmund Freud Privatuniversität Freudplatz 3, 1020 Wien

Die SFU liegt direkt an der Haltestelle Messe-Prater der U-Bahnlinie U2 sowie in unmittelbarer Nähe zur Südosttangente und zur A4. Von hier aus ist man in 7 Minuten mit der U-Bahn in der City bzw. in 25 Minuten am Flughafen Schwechat. Einen besonderen Vorzug stellt die unmittelbare Nähe zu den Praterauen dar.

**Öffentliche Verkehrsmittel:** U-Bahn (U2) – Station Messe Prater, Ausgang Messe  
Autobus 82A – Station Welthandelsplatz



## Fachkurzinformationen

---

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 3

**Praluent® 75 mg Injektionslösung in einem Fertigpen**

**Praluent® 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen**


▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.

• **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Ein Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 75 mg/150 mg Alirocumab in 1 ml Lösung. Alirocumab ist ein humaner monoklonaler IgG1-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) gewonnen wird. • **Liste der sonstigen Bestandteile:** Histidin, Saccharose, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. • **Anwendungsgebiete:** Primäre Hypercholesterinämie und gemischte Dyslipidämie Praluent ist, begleitend zu einer Diät, angezeigt zur Behandlung bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygote familiäre und nicht-familiäre) oder gemischter Dyslipidämie: - in Kombination mit einem Statin oder mit einem Statin und anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit einer maximal verträglichen Statin Therapie die LDL-C-Zielwerte nicht erreichen, oder - als Monotherapie oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapieprinzipien bei Patienten mit einer Statin-Unverträglichkeit oder wenn Statine kontraindiziert sind. Bestehende atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung Praluent ist angezeigt bei Erwachsenen mit bestehender atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofaktoren: - in Kombination mit einer maximal verträglichen Statin-Therapie mit oder ohne anderen lipidsenkenden Therapieprinzipien oder - als Monotherapie oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit einer Statin-Unverträglichkeit oder wenn Statine kontraindiziert sind. Zu Studienergebnissen bezüglich der Wirksamkeit auf LDL-C, kardiovaskuläre Ereignisse und die untersuchten Populationen siehe die Fachinformation. • **Gegenanzeige:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile • **Inhaber der Zulassung:** sanofi-aventis groupe, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich • **Örtlicher Vertreter des Zulassungsinhabers:** sanofi-aventis GmbH, 1220 Wien, Österreich • **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. • **Pharmakotherapeutische Gruppe/ATC-Code:** lipid-modifizierende Substanzen, andere lipid-modifizierende Substanzen, ATC-Code: C10AX14 • **Stand der Information:** Juni 2020.

**Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

# ER ÜBERLEBTE EIN CV EREIGNIS. SENKEN SIE SEIN KARDIOVASKULÄRES RISIKO MIT PRALUENT®.



 **Patient nach Herzinfarkt, unter  
maximal tolerierter Statindosis**

**Einzigiger PCSK9-Hemmer, der mit einer  
Reduktion der Gesamtmortalität\* assoziiert ist.**

**Praluent® ist indiziert zur Behandlung von Erwachsenen mit  
bestehenden atherosklerotischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen zusätzlich zu weiteren lipidsenkenden  
Therapien, um das kardiovaskuläre Risiko durch Senkung des LDL-Spiegels zu reduzieren.**



Zentren für Erstverordnung  
von PCSK9-Hemmern

Zentren für Erstverordnung von  
PCSK9-Hemmern und Erstattungskriterien  
finden Sie auf [www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at)



Fachkurzinformation siehe Umschlagseite 3

[www.cardio-congress.com](http://www.cardio-congress.com)