

**PROGRAMM**

UNIVERSITÄTSKLINIKUM   
**ST. PÖLTEN**



Bildnachweis: NLK/Ernst Reinberger

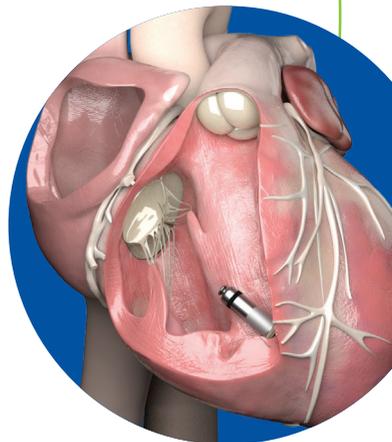
# **KARDIOLOGIE ST. PÖLTEN**

## **Game Changer 2025**



**27. September 2025**  
**Landhaus St. Pölten**

# Stimulation neu gedacht.



Micra™ AV2 und Micra™ VR2

**Die kleinsten Herzschrittmacher der Welt\***

**VR oder AV Synchronität, mit verlängerter Laufzeit. (15,6 J. AV2 & 16,7 J. VR2)**

**Mit bewährten Funktionen wie Capture Management und Telemedizin**

Im klinischen Alltag mehr als 150 000 Mal erprobt.

\* Nippoldt D, Whiting J. Micra Transcatheter Pacing System Device Volume Characterization Comparison. November 2014. Medtronic

# EINLADUNG

---

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

bereits zum fünften Mal findet am 27. September 2025 unsere Fortbildung **KARDIOLOGIE ST. PÖLTEN** statt - aufgrund der positiven Rückmeldungen wieder im großen Sitzungssaal des Landhauses St. Pölten.

Dazu lade ich Sie ganz herzlich ein!

Die diesjährige Veranstaltung steht unter dem Motto **Game Changer 2025**. Es ist unser Ziel, Ihnen einen guten Überblick über die neuesten Entwicklungen in unserem, sich rasend schnell weiterentwickelnden Fach zu geben.

Um einen praktischen Bezug zu allen Neuerungen herzustellen wird jeder wissenschaftliche Vortrag mit einem Patientenfall unterfüttert.

Diese Veranstaltung soll als Forum des Austauschs zwischen den im Spital tätigen Ärztinnen und Ärzten, den niedergelassenen Internist:innen, Kardiolog:innen, Allgemein- und Familienärzt:innen sowie den Kolleginnen und Kollegen von der Pflege dienen.

Es ist unser Ziel, alle Themen praxisnahe und interaktiv zu behandeln und es wird viel Zeit für Fragen und persönlichen Austausch geben.

Es würde mich sehr freuen, Sie bei **KARDIOLOGIE ST. PÖLTEN 2025** begrüßen zu dürfen!

Mit herzlichen Grüßen,  
Prim. Univ.-Prof. Dr. Julia Mascherbauer

# ALLGEMEINE HINWEISE

---

## Veranstalter

Universitätsklinikum St. Pölten



## Tagungsort

Landhaus St. Pölten  
Landhausplatz 1, 3109 St. Pölten

## Wissenschaftliche Leitung

Prim. Univ.-Prof. Dr. Julia Mascherbauer  
Leiterin, Klinische Abteilung für Innere Medizin 3  
Universitätsklinikum St. Pölten  
Dunant-Platz 1, 3100 St. Pölten

## Online Anmeldung

<https://registration.maw.co.at/kardionoe25>  
Für diese Veranstaltung fallen keine Teilnahmegebühren an.

## Organisation/Anmeldung/Sponsoring



Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft  
Freyung 6/3, 1010 Wien  
Sophia Skibicki, Christina-Viktoria Dietz  
Tel.: +43 (0)1 536 63-74, -84  
[kardio@maw.co.at](mailto:kardio@maw.co.at) | [www.maw.co.at](http://www.maw.co.at)



Diese Veranstaltung ist mit 4 DFP-Punkten für das Fach Innere  
Medizin-Kardiologie approbiert.  
Fortbildungs-ID: 1031327 ([www.dfpkalender.at](http://www.dfpkalender.at))

# ANFAHRT UND LAGEPLAN

Die Landeshauptstadt St. Pölten erreichen Sie mit Zügen der Westbahnstrecke, der Franz-Josef-Bahn und der Mariazellerbahn sowie über die Westautobahn A1 und die S33.

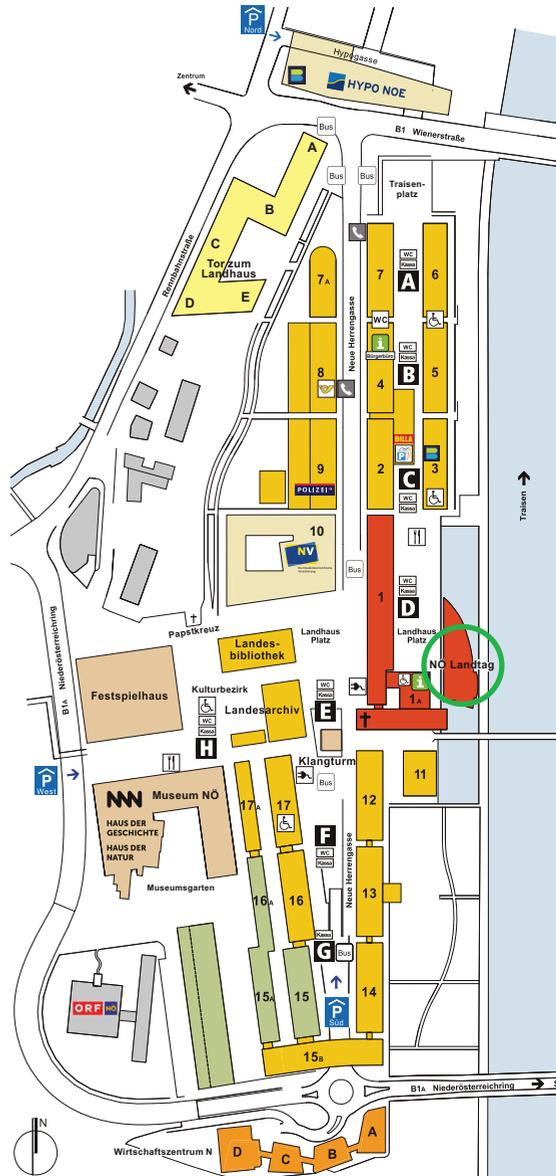
## Fußweg vom Bahnhof ins Regierungsviertel:

Durch die Kremser Gasse gelangen Sie über den Riemerplatz in die Wiener Straße, die Sie zur nördlichen Ecke des Regierungsviertels führt (Tor zum Landhaus).

## Mit dem Auto:

Von der **A1 (Westautobahn)** kommend fahren Sie auf die S33 Richtung Krems und nehmen dort die **Ausfahrt "St. Pölten Ost"**. Folgen Sie den grünen Wegweisern "Landhaus". Das Regierungsviertel verfügt über zwei große (räumlich getrennte) **Parkgaragen** (max. € 7,00 pro Tag) mit einer westlichen, einer südlichen und einer nördlichen (Tor zum Landhaus) Zu- und Ausfahrt.

Von den **Bundes- und Landesstraßen** kommend folgen Sie den Wegweisern Richtung "Zentrum" und achten Sie auf die grünen Wegweiser "Landhaus".



# Initiale Triple-Therapie mit parenteralem Prostazyklin bei pulmonaler arterieller Hypertonie:



Für ein längeres  
Gesamtüberleben <sup>1</sup>



Für verbesserte  
Hämodynamik <sup>4</sup>

6 min.

Für eine  
gesteigerte  
6-Minuten  
Gehstrecke <sup>2,3</sup>

RA

Für verbesserte  
Rechtsherz-  
funktion <sup>5</sup>

## Weil der richtige Zeitpunkt zählt!

<sup>1</sup> Boucly A et al., Am J Respir Crit Care Med 2021; 204:842-854 <sup>2</sup> Papa S et al., J Clin Med 2023; 12:6840 <sup>3</sup> Sitbon O et al., Eur Respir J 2014; 43:1691-1697 <sup>4</sup> Rubin LJ et al., Eur Respir J 2023; 61:2201972 <sup>5</sup> D'Alto M et al., Chest 2020; 157:376-383

AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH, Member of the AOP Health Group, Leopold-Ungar-Platz 2  
1190 Wien, Österreich, [www.aop-health.com](http://www.aop-health.com)



# PROGRAMM

---

**08:00**      **Registrierung**

**08:30**      **Begrüßung**  
*Dir. Pieber, St. Pölten*

**08:35 – 09:05** **Frühstückssymposium AOP**

**Vorsitz:** *J. Mascherbauer, St. Pölten*  
*I. Lang, Wien*

08:35 – 08:50 **Upfront Triple-Therapie: Wieso müssen wir den Lungenhochdruck mit so viel Nachdruck therapieren?**  
*I. Lang, Wien*

08:50 – 09:05 **Zwei Patientenkarrerien, die Mut machen**  
*H. Schramm, St. Pölten*

**09:05 – 10:05** **Game-Changer 1**

**Vorsitz:** *K. Schwarz, St. Pölten*  
*C. Hengstenberg, Wien*

09:05 – 09:20 **Patientenfall**  
*M. Will, St. Pölten*

09:20 – 09:35 **Interventionelle Behandlung der koronaren Herzkrankheit ohne Kontrastmittel und ohne Stent**  
*K. Schwarz, St. Pölten*

09:35 – 09:50 **Patientenfall**  
*J. Wannerer, St. Pölten*

09:50 – 10:05 **Schrittmacher und Defibrillatoren ohne intravaskuläre Sonde**  
*S. Störck, St. Pölten*

**10:05 – 10:35** **Kaffeepause, Besuch der Industrieausstellung**

TRANSTHYRETIN-AMYLOIDOSE  
MIT KARDIOMYOPATHIE:  
EINE UNTERDIAGNOSTIZIERTE  
URSACHE VON HERZINSUFFIZIENZ<sup>1,2</sup>

**Vyndaqel**<sup>®</sup>  
(Tafamidis)  
61 mg Kapseln



1 Kapsel täglich

**VYND AQEL**<sup>®</sup>

Die einzige ATTR-CM Therapie  
mit klinischen 5-Jahres-Daten  
und robusten Überlebensdaten  
im Real-World-Setting<sup>3,4,5</sup>

In ATTR-ACT<sup>6</sup> gegenüber Placebo nach  
30 Monaten **signifikante Reduktion** der<sup>†</sup>:

Gesamt-  
mortalität

CV-bedingten  
Hospitalisierungen

Relative Risikoreduktion

**-30%**

p=0,026

Relative Risikoreduktion

**-32%**

p<0,0001

IN DER  
GELBEN  
BOX

Vyndaqel<sup>®</sup> ist indiziert zur Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patient\*innen mit Kardiomyopathie (ATTR-CM).<sup>4</sup>  
Häufig ( $\geq 1/100$  bis  $< 1/10$ ) beobachtete Nebenwirkungen sind Diarrhoe, Hautausschlag und Pruritus.<sup>4</sup>

**ATTR-ACT<sup>6</sup>:** Eine multizentrische, internationale, randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Phase-3-Studie, in der gepoolte Vyndaqel-Dosierungen von 20 mg und 80 mg bei 441 Patient\*innen mit Wildtyp- oder hereditärer ATTR-CM evaluiert wurden. Patient\*innen mit ATTR-CM wurden randomisiert (2:1:2) und 30 Monate lang einmal täglich mit Vyndaqel 80 mg (Tafamidis-Meglumin), Vyndaqel 20 mg (Tafamidis-Meglumin) oder Placebo behandelt. Nach Abschluss der ATTR-ACT-Studie konnten die Patient\*innen bis zu 60 Monate lang an der LTE-Studie teilnehmen. Patient\*innen, die in der ATTR-ACT-Studie Vyndaqel erhielten, erhielten kontinuierlich die gleiche Dosis. Patient\*innen der Placebogruppe wurden re-randomisiert (2:1) und erhielten entweder Vyndaqel 80 mg oder 20 mg. Ab Juli 2018 wurde das LTE-Protokoll geändert, und alle Patient\*innen auf Vyndaqel 61 mg (Tafamidis) umgestellt.<sup>6</sup>

<sup>†</sup> Primäranalyse nach der Finkelstein-Schoenfeld-Methode, einer hierarchischen Kombination aus Gesamt mortalität, gefolgt von der Häufigkeit der kardiovaskulär-bedingten Hospitalisierungen. Herztransplantation, kombinierte Herz- und Lebertransplantation und die Implantation eines mechanischen Herzunterstützungssystems wurden in dieser Analyse als Tod gewertet. Analyse nicht um Multiplizität bereinigt.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Eine einzelne Kapsel Vyndaqel 61 mg (Tafamidis) ist bioäquivalent zu Vyndaqel 80 mg (vier 20-mg-Kapseln Tafamidis-Meglumin) und ist nicht austauschbar auf einer pro-mg-Basis.<sup>4</sup>

**ATTR-CM,** Transthyretin-Amyloidose mit Kardiomyopathie; CV, kardiovaskulär; LTE, long-term extension

**Referenzen:** 1. Wittes RM, Bokhari S, Damy T, et al. Screening for transthyretin amyloid cardiomyopathy in everyday practice. JACC Heart Fail. 2019;7(8):709-716. 2. Maurer MS, Hanna M, Grogan M, et al. Genotype and phenotype of transthyretin cardiac amyloidosis: THAOS (Transthyretin Amyloid Outcome Survey). J Am Coll Cardiol. 2016;68(2):161-172. 3. Elliott P, Long-Term Survival With Tafamidis in Patients With Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. Circ Heart Fail. 2022 Jan;15(1):e008193. 4. Aktuelle Vyndaqel 61 mg Fachinformation. 5. Garcia-Pavia P, Kristen AV, Drachman B, et al; THAOS investigators. Survival in a real-world cohort of patients with transthyretin amyloid cardiomyopathy treated with tafamidis: an analysis from the Transthyretin Amyloidosis Outcomes Survey (THAOS). J Card Fail. 2024;S1071-9164(24)00222-7. 6. Maurer MS, Schwartz JH, Gundapaneni B, et al. Tafamidis Treatment for Patients with Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. N Engl J Med. 2018;379(11):1007-1016. doi: 10.1056/NEJMoa1805689.

Fachkurzinformation siehe hinten im Programm.

**Pfizer**  
Rare Disease

Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien  
[www.pfizer.at](http://www.pfizer.at) | [www.pfizermed.at](http://www.pfizermed.at)  
PP-VYN-AUT-0682/05.2025

# PROGRAMM

---

## 10:35 – 11:20 Game-Changer 2

**Vorsitz:** *K. Schwarz, St. Pölten*  
*C. Hengstenberg, Wien*

10:35 – 10:50 Patientenfall

*M. Ladenbauer, St. Pölten*

10:50 – 11:05 Pulsed Field Ablation von Vorhofflimmern

*L. Haindl, St. Pölten*

11:05 – 11:20 ESC 2025: Mental health and cardiovascular disease

*J. Mascherbauer, St. Pölten*

## 11:20 – 11:50 Symposium Edwards

**Herzklappen im Wandel der Zeit:**

**ESC 2025 Einblicke und die Kunst der Zweitintervention**

**Vorsitz:** *J. Mascherbauer, St. Pölten*  
*C. Hengstenberg, Wien*

11:20-11:35 Herzklappen-Leitlinien ESC/EACTS 2025

*M. Will, St. Pölten*

11:35-11:50 Life-Time-Management und der Zweiteingriff

*G. Lamm, St. Pölten*

## 11:50 – 12:50 Mittagessen, Besuch der Industrieausstellung



# PROGRAMM

---

## **12:50 – 13:20 Symposium Astra Zeneca Herzinsuffizienz-Therapie – Rundumschutz für Ihre Patient:innen**

**Vorsitz:** *D. Mörtl, St. Pölten*

12:50 – 13:05 Kardio-renal-metabolischer Schutz mit SGLT2i  
*D. Mörtl, St. Pölten*

13:05 – 13:20 Hyperkaliämie – ein täglicher Begleiter in der Praxis  
*P. Auersperg, St. Pölten*

## **13:20 – 13:50 Game-Changer 3**

**Vorsitz:** *G. Lamm, St. Pölten*  
*J. Mascherbauer, St. Pölten*

13:20 – 13:35 Cardiac Myosin Inhibitor:  
Anwendung anhand eines Patientenfalls  
*M. Hiesberger, St. Pölten*

13:35 – 13:50 GLP-1-Rezeptorantagonist:  
Anwendung anhand eines Patientenfalls  
*A. Ranoewisastro, St. Pölten*

## **13:50 – 14:20 Kaffeepause, Besuch der Industrieausstellung**

## **14:20 – 15:05 Game-Changer 4**

**Vorsitz:** *G. Lamm, St. Pölten*  
*J. Mascherbauer, St. Pölten*

14:20 – 14:35 Dyslipidämie Leitlinien-Update der ESC 2025  
*K. Krychtiuk, Wien*

14:35 – 14:50 Sotatercept: Anwendung anhand eines Patientenfalls  
*H. Schramm, St. Pölten*

14:50 – 15:05 Gentherapie bei Herzamyloidose:  
Anwendung anhand eines Patientenfalls  
*S. Aufhauser, St. Pölten*

**15:05 Ende der Veranstaltung**

# REFERENTEN UND VORSITZENDE

---

Auersperg Pia

Mascherbauer Julia

Aufhauser Simone

Mörzl Deddo

Haindl Lena

Ranoewisastro Aris

Hengstenberg Christian

Schramm Helena

Hiesberger Melanie

Schwarz Konstantin

Krychtiuk Konstantin

Störck Sebastian

Ladenbauer Mathias

Wannerer Julia

Lamm Gudrun

Will Maximilian

Lang Irene

# HAUPTSPONSOREN

---



Edwards

# Medtronic



(Stand per Drucklegung)

# SPONSOREN

---



(Stand per Drucklegung)

# FACHKURZINFORMATION

## Fachkurzinformation zu Inserat Trisuva

**BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS** Trisuva 1 mg/ml, 2,5 mg/ml, 5 mg/ml, 10 mg/ml oder 20 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, 10 mg oder 20 mg Treprostinil als Treprostinil-Natrium. Jede 10 ml Durchstechflasche mit Infusionslösung enthält 10 mg, 25 mg, 50 mg, 100 mg oder 200 mg Treprostinil als Treprostinil-Natrium. **SONSTIGER BESTANDTEIL MIT BEKANNTER WIRKUNG** Natrium: maximal 44,3 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, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke **INHABER DER ZULASSUNG** AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH, Leopold-Ungar-Platz 2, 1190 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 08/2024.**

## Fachkurzinformation zu Inserat Vyndaqel

▼ 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. **Vyndaqel 61 mg Weichkapseln Qualitative und Quantitative Zusammensetzung:** Jede Weichkapsel enthält 61 mg mikronisiertes Tafamidis. Sonstiger Bestandteil: Jede Weichkapsel enthält nicht mehr als 44 mg Sorbitol (Ph. Eur.) (E 420). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselhülle: Gelatine (E 441), Glycerol (E 422), Eisen(III)-oxid (E 172), Sorbitan, Sorbitol (Ph. Eur.) (E 420), Mannitol (Ph. Eur.) (E 421), Gereinigtes Wasser. Kapselinhalt: Macrogol 400 (E 1521), Polysorbat 20 (E 432), Povidon (K 90), Butylhydroxytoluol (Ph. Eur.) (E 321). Drucktinte (Opacode weiß): Ethanol, 2-Propanol (Ph. Eur.), Gereinigtes Wasser, Macrogol 400 (E 1521), Polyvinylacetatphtalat, Propylenglycol (E 1520), Titandioxid (E 171), Ammoniumhydroxid 28 % (E 527). **Anwendungsgebiete:** Vyndaqel ist indiziert zur Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Kardiomyopathie (ATTR-CM). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Mittel für das Nervensystem, ATC-Code: N07XX08. **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Stand der Information:** Februar 2023. **Rezeptpflichtig/Apothekenpflichtig:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**