

Österreichische
Kardiologische
Gesellschaft

Salzburg Congress
25. – 28. Mai 2011

Jahrestagung
2011

PatientIn im Fokus

Programm

DER DURCHBRUCH BEI VORHOFFLIMMERN

Das **Anti-Arrhythmikum**,
das zusätzlich die kardiovaskuläre
Morbidity und Mortalität senkt¹

Überzeugendes Sicherheits-
und Verträglichkeitsprofil¹

Rhythmus- UND
Frequenzkontrolle²

Signifikante Risikoreduktion
von kardiovaskulärer
Hospitalisierung oder Tod¹

Einfache Anwendung
mit fixer Dosierung²



Gelbe Box

Einfach. Sicher. Leben.
MULTAQ[®]
Dronedaron

www.vorhofflimmern.at

¹ Hohnloser SH et al., N Engl J Med 2009;360:668-78
² veröffentlichte Fachinformation



Jahrestagung 2011

Salzburg-Congress, 25. bis 28. Mai 2011

Schwerpunkt:
„PatientIn im Fokus“

Inhaltsverzeichnis

Worte der Präsidentin	2
Organisation	3
Allgemeine Informationen	4
Wichtige Termine	5
Pläne Salzburg Congress	6
Programmübersicht	9
Generalversammlung – Tagesordnungspunkte	55
Wissenschaftliches Programm:	
Mittwoch, 25. Mai	11
Donnerstag, 26. Mai	13
Freitag, 27. Mai	51
Samstag, 28. Mai	79
Posterdiskussion A	37
Postersitzung B	63
Satellitensymposien Donnerstag, 26. Mai	22, 33
Satellitensymposien Freitag, 27. Mai	75
Satellitensymposien Samstag, 28. Mai	81
Fortbildungsseminar Freitag, 27. Mai	77
Arbeitsgruppenbeteiligung	83
Hinweise für Präsentatoren und Vortragende	86
Gesellschaftliches Programm	87
Sponsoren, Aussteller, Inserenten	88
Anreise + Plan von Salzburg	Umschlagseite 3

Worte der Präsidentin

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Ich freue mich Sie zur Jahrestagung 2011 wieder in Salzburg begrüßen zu dürfen. Diesmal ist es das letzte Mal, dass ich für Sie diese Veranstaltung anführen und thematisch ausformen darf, da meine Verpflichtung als Präsidentin zu Ende geht. Als wir im Oktober 2010 im Rahmen der Arbeitsgruppenklausur in Puchberg bei Wels die Grundsteine für die Jahrestagung 2011 legten, hatte ich die Gelegenheit, unseren wenig später tragisch verunglückten Kollegen Robert Hoffmann kennenzulernen, der engagiert die ersten Schritte zur Programmbildung unterstützte. Das Programmkomitee 2011 bestehend aus Univ.-Doz. Dr. Bernhard Metzler, Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske, Prim. Univ.-Doz. Dr. Franz Xaver Roithinger und Prim. Univ.-Prof. Dr. Franz Weidinger, sowie den Arbeitsgruppen hat heuer etwas für unsere Gesellschaft ganz Neues auf die Beine gestellt. Wir werden die relevanten Probleme anhand von ausgewählten Fällen in dafür aufbereiteten FOKUS-Sitzungen diskutieren. Unser Vorbild sind klarerweise die Fokussitzungen der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie, mit dem Ziel, kardiovaskuläre Problematiken des klinischen Alltags anhand der Guidelines umzusetzen und zu diskutieren. Die Problemkreise wurden von den Arbeitsgruppen vorgegeben, und umfassen koronare Revaskularisierung, Myokardinfarkt, Vorhofflimmern, Synkope, angeborene Vitien im Erwachsenenalter, bildgebende Verfahren in der Kardiologie, und Herzinsuffizienz. Im Rahmen der Fallpräsentationen werden die rezent fertiggestellten und publizierten Positionspapiere MR/CT und TAVI miteinbezogen werden, ebenso wie der multi-disziplinär abgefasste und im Jahr 2010 gedruckte Lipidkonsensus.

Daneben gibt es auch Sitzungen nach dem ‚klassischen Konzept‘, die durch internationale Beteiligung und Aktualität der besprochenen Themen hoffentlich viele von Ihnen ansprechen werden. Wichtig für uns ist die multidisziplinäre Teilnahme der uns nahestehenden Herz-Thoraxchirurgen, Radiologen, Kinderkardiologen, Psychokardiologen, Internisten, Fachärzte für Allgemeinmedizin, Pflegepersonen, und unserer Medizin- und PhD Studenten.

Ich möchte mich bei den Arbeitsgruppen, dem Programmkomitee, und dem Kongresssekretariat für Mühe und kritische Auseinandersetzung mit dem Thema herzlich bedanken, sowie bei den Vertretern der Industrie mit denen wir immer stärker zusammenwachsen. Ich bin überzeugt, gemeinsam mit dem Programmkomitee für Sie eine spannende ÖKG Jahrestagung 2011 in Salzburg zu realisieren.

Auf Wiedersehen in Salzburg im Mai!



Univ.-Prof. Dr. Irene Lang
Präsidentin der ÖKG 2009-2011

Organisation

Jahrestagung der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft Salzburg, 25. bis 28. Mai 2011

Kongressort: Salzburg-Congress
A-5020 Salzburg, Auerspergstrasse 6
Tel.: (+43/662) 88987-603; Fax: (+43/662) 88987-66
E-Mail: info@salzburgcongress.at

Tagungspräsidentin: Univ.-Prof. Dr. Irene LANG
Universitätsklinik für Innere Medizin II
Klinische Abteilung für Kardiologie
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
Tel.: (+43/1) 40400-4614, Fax: (+43/1) 40400-4216
E-Mail: irene.lang@meduniwien.ac.at

Tagungssekretär: Prim. Univ.-Prof. Dr. Franz WEIDINGER
Krankenanstalt Rudolfstiftung
2. Medizinische Abteilung
A-1030 Wien, Juchgasse 25
Tel.: (+43/1) 71165-2201, Fax: (+43/1) 71165-2209
E-Mail: franz.weidinger@wienkav.at

Gutachter-Komitee:

J. Altenberger (Salzburg), J. Auer (Braunau), Th. Bartel (Innsbruck), H. Baumgartner (Münster), W. Benzer (Feldkirch), J. Bergler-Klein (Wien), D. Bonderman (Wien), O. Burghuber (Wien), G. Christ (Wien), G. Delle Karth (Wien), W. Dichtl (Schruns), H. Drexel (Feldkirch), B. Eber (Wels), M. Frick (Innsbruck), G. Friedrich (Innsbruck), F. Fruhwald (Graz), H. Gabriel (Wien), R. Gasser (Graz), E. Gatterer (Wien), S. Graf (Wien), M. Grabenwöger (Wien), G. Grimm (Klagenfurt), M. Grimm (Innsbruck), M. Gruska (Hohegg), F. Heinzl (Graz), F. Hintringer (Innsbruck), M. Hirschl (Zwettl), F. Hoppichler (Salzburg), K. Huber (Wien), M. Hülsmann (Wien), G. Jakl-Kotauschek (Wien), W. Kainz (Wien), K. Kerschner (Linz), I. Lang (Wien), F. Leisch (Linz), H. Mächler (Graz), R. Maier (Graz), J. Mair (Innsbruck), E. Maurer (Wels), G. Maurer (Wien), H. Mayr (St. Pölten), B. Metzler (Innsbruck), L. Müller (Innsbruck), H. J. Nesser (Linz), Th. Neunteufl (Wien), A. Niessner (Wien), M. Nürnberg (Wien), O. Pachinger (Innsbruck), Th. Pezawas (Wien), M. Pichler (Salzburg), B. Pieske (Graz), A. Podczeck-Schweighofer (Wien), B. Podesser (St. Pölten), G. Pölzl (Innsbruck), P. Probst (Wien), F.X. Roithinger (Mödling), R. Rosenhek (Wien), P. Schmid (Bad Schallerbach), H. Schmidinger (Wien), H. Schuchlenz (Graz), R. Seitelberger (Wien), P. Siostrzonek (Linz), N. Skoro-Sajer (Wien), J. Stein (Innsbruck), C. Steinwender (Linz), C. Stöllberger (Wien), B. Strohmayer (Salzburg), M. Stühlinger (Innsbruck), O. Traindl (Mistelbach), A. Valentin (Wien), Th. Wascher (Graz), N. Watzinger (Feldbach), Th. Weber (Wels), F. Weidinger (Wien), W. Weihs (Graz), P. Wexberg (Wien), T. Winter (Linz), W. Wisser (Wien), J. Wojta (Wien), M. Wonisch (St. Radegund), M. Wolzt (Wien)

Sekretariat: Edith Tanzl, Ingrid Lackinger
Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Abteilung für Kardiologie
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
Tel.: (+43/1) 40400-4614, Fax: (+43/1) 40400-4216
E-Mail: office@atcardio.at

Allgemeine Information

Registrierung:

Mittwoch,	25. Mai 2011	15.00 – 18.00 Uhr
Donnerstag,	26. Mai 2011	07.30 – 19.00 Uhr
Freitag,	27. Mai 2011	08.00 – 19.00 Uhr
Samstag,	28. Mai 2011	08.00 – 10.00 Uhr

Tagungsgebühr:

Mitglieder	€ 100,-	(€ 50,-)**
Nichtmitglieder	€ 200,-	(€ 100,-)**
Ärzte in Ausbildung stehend*	€ 50,-	(€ 25,-)**
Assistenzpersonal, Studenten	€ 25,-	

*Bestätigung des Abteilungsvorstandes

**Preis für Tageskarte

Hotelunterbringung:

Salzburg-Congress
A-5020 Salzburg, Auerspergstraße 6
Tel.: (+43/662) 889 87-603, Fax: (+43/662) 889 87-66
E-Mail: info@salzburgcongress.at

Fachausstellung:

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
A-1010 Wien, Freyung 6
Tel.: (+43/1) 536 63-32, Fax: (+43/1) 535 60 16
E-Mail: maw@media.co.at

Impressum:

Herausgeber und verantwortlich für den redaktionellen Inhalt:
Österreichische Kardiologische Gesellschaft,
Univ.-Prof. Dr. Irene Lang, Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Klinische Abteilung für Kardiologie, Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien
Druck: Robidruck, Engerthstraße 128, A-1200 Wien

Wichtige Termine

Die **Arbeitsgruppenleitersitzung** findet am
Mittwoch, dem 25. 5. 2011, um 14 Uhr im Kongresszentrum statt.

Die **Vorstandssitzung der ÖKG** findet am
Mittwoch, dem 25. 5. 2011 um 16 Uhr im Kongresszentrum statt.

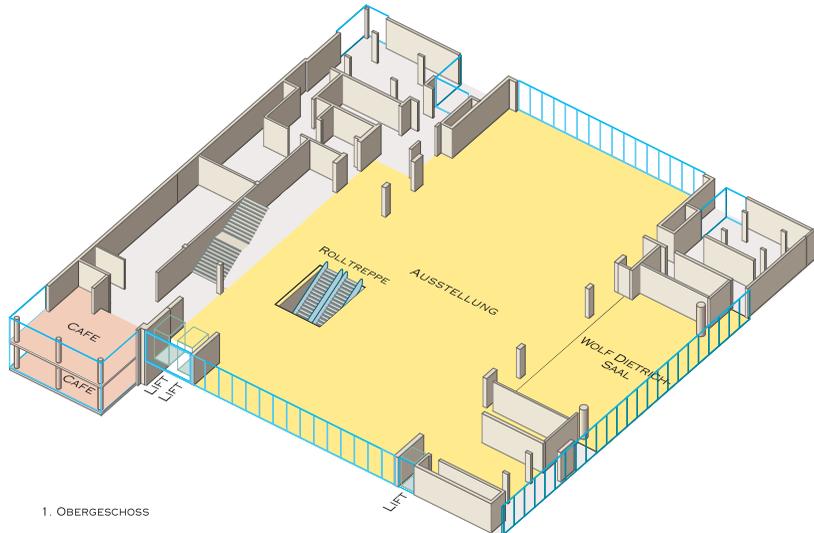
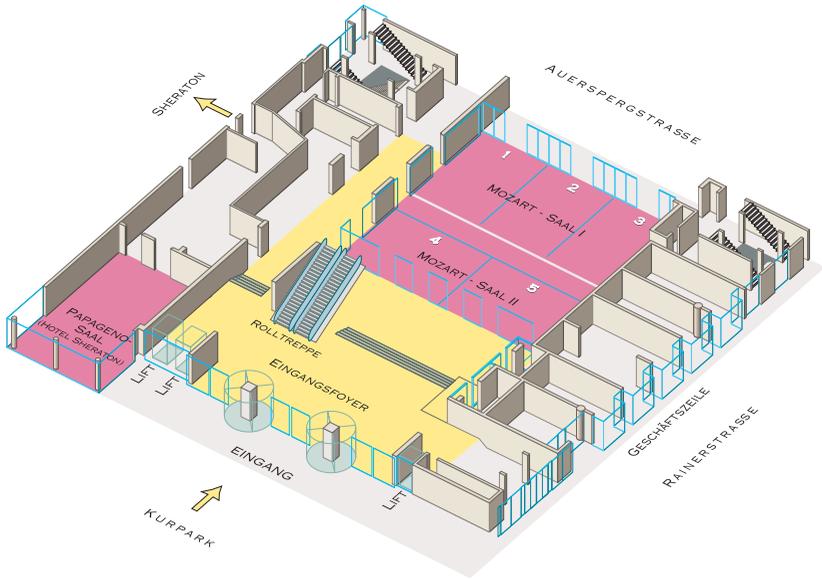
Die **Vorstandssitzung der Herzstiftung** findet am
Mittwoch, dem 25. 5. 2011 um 18.30 Uhr im Kongresszentrum statt.

Die **Generalversammlung der ÖKG** findet am
Freitag, dem 27. 5. 2011 um 12.00 Uhr im Europasaal des Kongresszentrum statt.

Für die
Nucleussitzungen der Arbeitsgruppen der ÖKG
werden an den drei Kongresstagen Räumlichkeiten im Kongresszentrum zur
Verfügung gestellt.

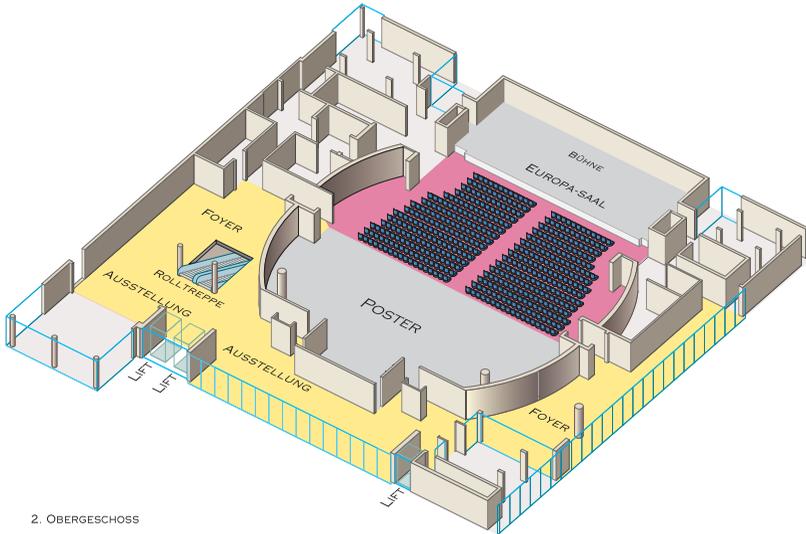
Die Überreichung des
Österreichischen Kardiologenpreises,
des
Max-Schaldach-Forschungsförderungspreises Kardiologie
und des
Hans und Blanca Moser Förderungspreises auf dem Gebiet der
kardiologischen Forschung
erfolgt während
der Generalversammlung der ÖKG.

Raumpläne

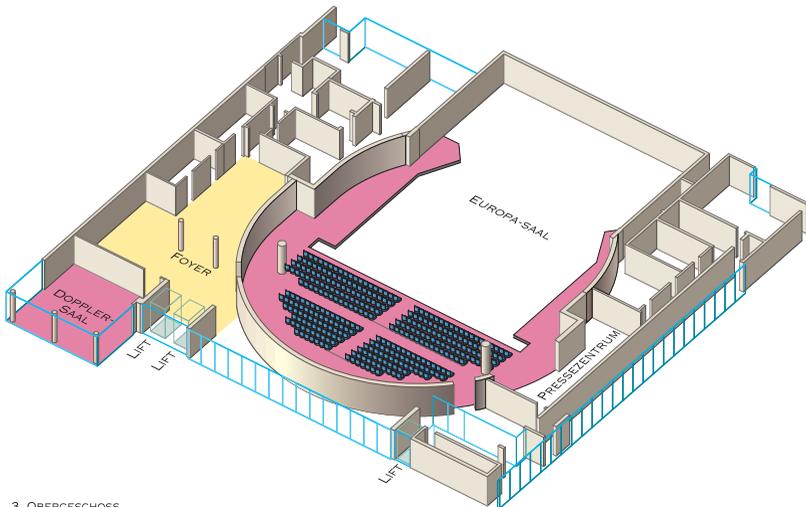


1. OBERGESCHOSS

Raumpläne



2. OBERGESCHOSS



3. OBERGESCHOSS



*dual & stoffwechselneutral
ins Blutdruckziel* 

Cenipres[®]
1 Tablette täglich  gegen Hypertonie



Fachkurzinformation siehe Seite 91

 Gebro Pharma

PROGRAMMÜBERSICHT SALZBURG 2011			
Mittwoch, 25. Mai 2011	Europa-Saal	Papageno-Saal	Mozart-Saal 1 Mozart-Saal 2
18.30 – 20.00		How-to-Session 1 – Echokardiographie in d. Praxis	How-to-Session 2 – How to: Einfach radial?
Donnerstag, 26. Mai 2011			
08.30 – 10.00	FOKUS I: Neue ESC Revascularisationsguidelines (1)	Best Abstracts I	From Bench to Bedside Implen gegen Atherosklerose (2)
10.00 – 10.30			Notfallsituationen bei Pat. mit Herz/lehlem (3)
10.30 – 11.00	Eröffnung	Pause, Ausstellung	
11.00 – 12.30	ESC-OKG-Sitzung (4) Controversial Issues in Cardiology		Die Ärztin/der Arzt im Mittelpunkt (5)
12.30 – 13.00		Pause, Ausstellung	
13.00 – 14.30	Satellitensymposium 1 (LILLY-DAIICHI SANKYO) Integratives Management des ACS	Satellitensymposium 2 (EDWARDS/MEDTRONIC) TAVI bewegt uns alle	Psychosomatisches Fallseminar
14.30 – 16.00	FOKUS 2: Akuter Myokardinfarkt (6)	Best Abstracts II	Greise/r Patientin – Grenzen der Therapie (8)
16.00 – 16.30		Pause, Ausstellung	
16.30 – 18.00	Satellitensymposium 4 (ASTRAZENECA) ACS-Management: Eine neue Ära	Satellitensymposium 5 (MSD) Vorhoffibrillation & Thromboembolien	Bräuchen wir österreichische Register? (9)
18.00 – 19.00		Posterdiskussion A – I. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)	
19.00 – 20.00		Meet-the-Experts I: Multimodality Imaging	Positionspapier TAVI (10)
Freitag, 27. Mai 2011			
08.30 – 10.00	FOKUS 3: Vorhofflimmern (11)	Meet-the-Experts II: Sleep Related Breathing Disorders and Cardiovascular Disease	Disease Management Programme in der Kardiologie (13)
10.00 – 10.30			
10.30 – 12.00	Festvortrag Highlights		
12.00 – 14.00	Generalversammlung		
14.00 – 15.30	FOKUS 4: Synkope/ cardiac Pacing (14)		Kommunizieren mit Herz fürs Herz – Steht der Pat. immer im Fokus (16)
15.30 – 16.00		Pause, Ausstellung	
16.00 – 17.30	FOKUS 5: Praktische Umsetzung der ESC-Guidelines für GUCH (17)	Satellitensymposium 7 (PFIZER) Aubergewöhnliche Fälle – PH	Am Anfang war das EKG (18)
17.30 – 18.30		Posterdiskussion B – 2. OBERGESCHOSS – FOYER	Pharma Kolloquium (BAYER)
18.30 – 20.00	FOKUS 6: Echokardiographie (19)	Der kardiale Notfall im Alter (20)	Satellitensymposium 9 (BOEHRINGER INGELHEIM) Antikoagulation bei Vorhofflimmern
Samstag, 28. Mai 2011			
08.30 – 10.00	FOKUS 7: HF/ cardiac Pacing (21)	Frühstückssymposium (ABBOTT) Die schwere MI bei schwer eingeschränkter LVF	
10.00 – 10.30		Pause, Ausstellung	
10.30 – 12.00	Kontroversen 2011 (22)		

ARGE
Assistenzpersonal



Innovationen fürs Leben.

www.medtronic.at

18.30 – 20.00 Uhr How-to-Session 1:

Echokardiographie in der Praxis

Vorsitz:

M. Klicpera (Hohegg)

Moderation:

Th. Binder (Wien), W. Weihs (Graz)

Sinn und Unsinn in der
Beurteilung/Quantifizierung der systolischen
Linksventrikelfunktion
C. Stöllberger (Wien)

Beurteilung der diastolischen
Linksventrikelfunktion und der LV-
Füllungsdrucke – wann und wie?
F. Glaser (Krems)

Gewebedoppler/Speckle Tracking in der
täglichen Routine
Th. Binder (Wien)

3-D-Echo – reif für die Praxis?
A. Daburger (Salzburg)

18.30 – 20.00 Uhr How-to-Session 2:

How to: Einfach radial?

mit freundlicher Unterstützung von
CORDIS

Vorsitz:

I. Lang (Wien), S. Hoffmann (Berlin, D)

Transradialer Zugang beim ACS

J. Altenberger (Salzburg)

Radiale Optionen und Grenzen,
wie geht es am besten?

S. Harb (Graz)

Radial – nicht einfach

T. Brunner (Wr. Neustadt)

Bilateral Radial and Ulnar artery access for
complex PCI for CTO's on RCA and Cx

S. Kedev (Skopje, MK)

Radial versus Femoral?

Klinische Erfahrung beider Methoden

K. Kerschner (Linz)

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 1 :

**FOKUS 1: Neue ESC
Revaskularisations-Guidelines**

Vorsitz:

O. Pachinger (Innsbruck)

Panel:

C. Steinwender (Linz), G. Christ (Wien),

M. Grimm (Innsbruck)

Zweigefäßerkrankung mit proximaler LAD

J. Kammler (Linz)/C. Steinwender (Linz)

Hauptstammstenose

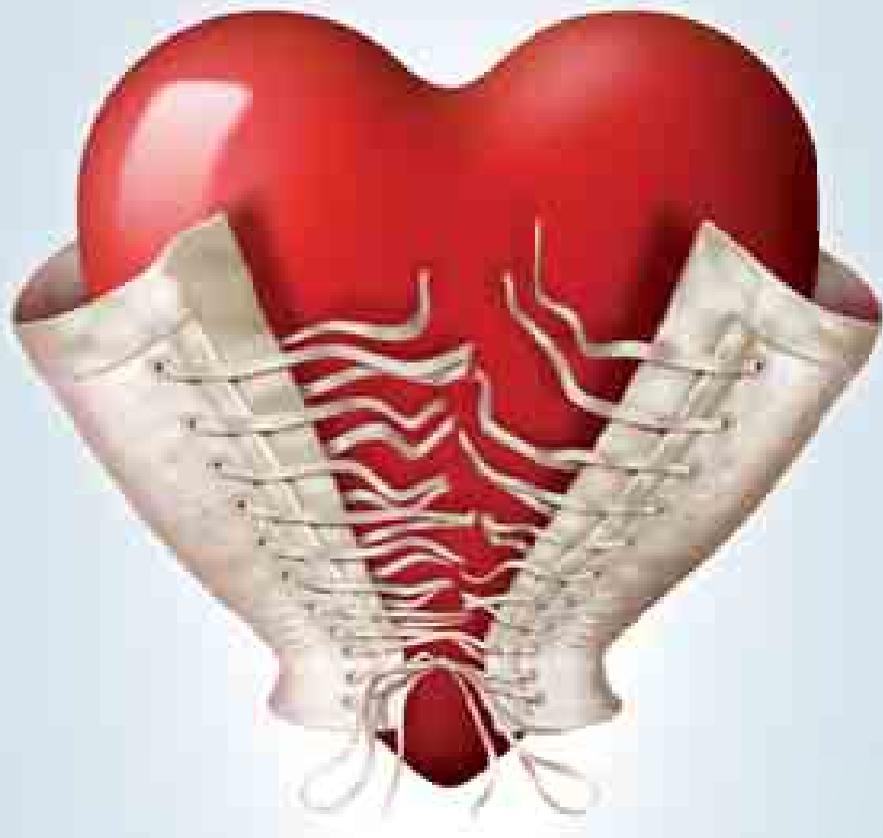
T. Hafner (Wien)/G. Christ (Wien)

Schwere Mehrgefäßerkrankung

H. Alber (Innsbruck)/M. Grimm (Innsbruck)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

Neue Freiheit.



**Ranexa® durchbricht
den Teufelskreis der Ischämie.¹**

**Ranexa**[®]
Ranolazin



A. MENARINI PHARMA

Fachkurzinformation siehe Seite 91

08.30 – 10.00 Uhr **Best Abstracts I**

Vorsitz:

R. Rosenhek (Wien), R. Seitelberger (Wien)

Value of 2D-strain Dobutamine Stress
Echocardiography Compared with 18FDG-PET
for Evaluation of Viability and Scar in Patients
with Low Flow – Low Gradient Aortic Stenosis.
A Sub-study of the TOPAS Study

*P. E. Bartko, S. Graf, A. Khorsand, R. Rosenhek,
J. Bergler-Klein, M. Schütz, JG. Dumesnil,
IG. Burwash, R S. Beanlands, M-A. Clavel,
H. Baumgartner, P. Pibarot, G. Mundigler
(Wien/Ottawa, CAN/Quebec, CAN/Münster, D)*

Mortality and Neurologic Injury after Surgical
Repair with Hypothermic Circulatory Arrest in
Acute and Chronic Proximal Thoracic Aortic
Pathology-Analysis of Different Age Groups

*M. Czerny, D. Reineke, E. Roost, L. Englberger,
M. Stalder, J. Schmidli, T. Carrel (Bern, CH)*

First Austrian Experiences with the MitraClip
System in Elderly Patients with Significant
Mitral Regurgitation, Distinct Impairment of
LV-Function and Co-Morbidities

*C. Ebner, T. Sturmberger, W. Tkalec, J. Aichinger,
G. Kabicher, R. Steringer-Mascherbauer, J. Niel,
H.-J. Nesser (Linz)*

Early Microvascular Obstruction after Acute
Myocardial Infarction Predicts Clinical Long-
Term Outcome: Data from a 5 Year Follow-up

*G. Klug, S. Schenk, A. Mayr, M. Nocker, T. Trieb,
M. Schocke, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)*

Langzeit-Wirkung des hämodynamischen
Nutzens einer AV-Zeit-Optimierung bei Patienten
mit VDD-Schrittmacher

*R. Volker, R. Jarai, J. Cup-Grundtner, J. Koch,
G. Jakl-Kotauschek, M. Nürnberg, K. Huber (Wien)*

AV-Zeit-Optimierung bei Patienten mit VDD-Schrittmacher wegen AV-Block

R. Volker, R. Jarai, J. Cup-Grundtner, J. Koch, G. Jakl-Kotauschek, M. Nürnberg, K. Huber (Wien)

Stress-induced Cardiomyopathy (Tako-Tsubo Syndrome) in Austria: A Retrospective Analysis

V. Weihs, P. Siostrzonek, B. Eber, W. Weihs, F. Leisch, M. Pichler, O. Pachinger, G. Gaul, H. Weber, A. Podczeczek-Schweighofer, H.-J. Nesser, K. Huber (Wien/Linz/Wels/Graz/Salzburg/Innsbruck)

Delayed Symptom-reporting in Aortic Stenosis: Importance of Risk Stratification and Impact of a

Valve Clinic Program on Timing of Surgery
R. Zilberszac, H. Gabriel, G. Maurer, R. Rosenhek (Wien)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 2:

**From Bench to Bedside
Impfen gegen Atherosklerose –
Traum und Wirklichkeit**

Vorsitz:

H. Drexel (Feldkirch), J. Wojta (Wien)

Immunsystem und Atherosklerose

Ch. Binder (Wien)

Impfung und Atherosklerose – eine
Zukunftsvision

G. Wick (Innsbruck)

Impfung und Hypertension – erste klinische
Trials

R. Gasser (Graz)

Impfung – Trauma für die Immuntoleranz?

A. Niessner (Wien)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

Orsiro

Das erste hybride medikamentenfreisetzende Stentsystem

Orsiro bietet eine einzigartige Lösung, Stenosen der Koronararterien mit einer hybriden Kombination von aktiven und passiven Komponenten erfolgreich zu behandeln.

Passive Komponente:

Die passive PROBIO® Beschichtung umhüllt den Stent und eliminiert die Interaktion zwischen Stentplattform und umliegendem Gewebe.

Aktive Komponente: BIOLute® ist eine mit einem Limus Medikament kombinierte bioabsorbierbare Polymermatrix, die eine kontrollierte Wirkstoffabgabe sicherstellt.

Das hochintelligente Stentdesign des zugrunde liegenden PRO-Kinetic Systems zeichnet sich durch seine herausragende Leistungsfähigkeit aus.

Orsiro stellt eine bahnbrechende Generation neuer Koronarstents dar, die die Behandlungsergebnisse signifikant verbessern werden.

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 3:

Notfallsituationen bei PatientInnen mit Herzfehlern – Worauf kommt es an?

Vorsitz:

H. Baumgartner (Münster, D), B. Nagel (Graz)

Kardiale Dekompensation bei PatientInnen mit einem Vitium

J. Mair (Innsbruck)

Rhythmusstörungen bei PatientInnen mit einem Vitium

G. Stix (Wien)

Hämoptyse und Cephalaea bei PatientInnen mit cyanotischen Vitien – Was gilt es zu beachten?

J. Stein (Innsbruck)

Schwangerschaft, ein Risiko bei Patientinnen mit einem Vitium?

H. Gabriel (Wien)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

10.30 – 11.00 Uhr **Eröffnung des Kongresses**

11.00 – 12.30 Uhr **Sitzung 4:**

Controversial Issues in Cardiology
(Joint Symposium ESC – ÖKG)

Chairs:

I. Lang (Wien), F. Weidinger (Wien)

Rhythm or rate control in atrial fibrillation –
pro rate

A.J. Camm (London, UK)

Rhythm or rate control in atrial fibrillation –
pro rhythm

G. Stix (Wien)

PCI on the retreat – NO!

F. Weidinger (Wien)

PCI on the retreat – YES!

K. Fox (Edinburgh, UK)

12.30 – 13.00 Uhr **PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG**

11.00 – 12.30 Uhr Sitzung 5:

Die Ärztin/der Arzt im Mittelpunkt

Vorsitz:

G. Gaul (Wien), A. Podczeck-Schweighofer (Wien)

Die Ärztin als Patientin – Auf der anderen Seite stehen

W. Moro (Klagenfurt)

Bewältigungsstrategien von KardiologInnen im Umgang mit Schwerkranken

G. Titscher (Wien)

Burnout bei KardiologInnen – Risiko und Prävention

W. Lalouschek (Wien)

Die KardiologInnen aus Patientensicht – erfüllen wir die Erwartungen?

E. Kunschitz (Wien)

12.30 – 13.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

13.00 – 14.30 Uhr Satellitensymposium 1

**Integratives Management des akuten
Koronarsyndroms**

mit freundlicher Unterstützung von
LILLY/DAIICHI-SANKYO

Vorsitz:

P. Siostrzonek (Linz), F. Weidinger, (Wien)

**IIb or not IIb – welche Indikationen bleiben für
GP IIb/IIIa-Antagonisten**

K. Huber (Wien)

**TRITON TIMI 38 und Substudien – eine
Übersicht**

G. Friedrich (Innsbruck)

**Welcher ADP-Rezeptor-Antagonist bei welchen
PatientInnen – Gibt es spezifische Indikationen?**

D. Trenk (Bad Krozingen, D)

Perioperative Antiplättchen-Strategien

H. Metzler (Graz)

13.00 – 14.30 Uhr Satellitensymposium 2

TAVI bewegt uns alle

mit freundlicher Unterstützung von
EDWARDS/MEDTRONIC

Vorsitz:

W. Wissner (Wien), B. Pieske (Graz)

Transkutaner Aortenklappenersatz für inoperable
PatientInnen: Symptomlinderung oder
Überlebensbenefit (Partner Trial)
H. Baumgartner (Münster, D)

Kontroverse:

Interventioneller Part: Der perkutane
Aortenklappenersatz bleibt Therapie der Wahl
B. Prendergast (Oxford, UK)

Chirurgischer Part: Der chirurgische
Aortenklappenersatz bleibt Therapie der Wahl
M. Grimm (Innsbruck)

TAVI-Register: Aktuelle Datenlage und
Vorstellung des österreichischen on-line Registers
R. Maier (Graz)

13.00 – 14.30 Uhr Satellitensymposium 3

Heiße Themen aus der Kardio- Pulmologie

mit freundlicher Unterstützung von
ACTELION

Vorsitz:

M. Kneussl (Wien), H.J. Nesser (Linz)

Der Fall Sitaxentan aus pharmakologischer Sicht
G. Garhöfer (Wien)

Der neue Stellenwert der ERA's in der Therapie
des Lungenhochdrucks
I. Lang (Wien)

Diastolische Dysfunktion und so weiter – neue
Anwendungsgebiete für PH-spezifische
Medikamente?
D. Bonderman (Wien)

Telemonitoring bei PH-Patienten – ein neuer Weg
zum verbesserten Patientenmanagement?
R. Steringer-Mascherbauer (Linz)

13.00 – 14.30 Uhr **Psychosomatisches Fallseminar**

Leitung:

O. Ambros (Wien), G. Titscher (Wien)

Europa-Saal

14.30 – 16.00 Uhr **Sitzung 6:**

FOKUS 2: Akuter Myokardinfarkt

Vorsitz:

F. Weidinger (Wien)

Panel:

T. Neunteufl (Wien), P. Siostrzonek (Linz),

H. Alber (Innsbruck)

PatientIn mit kurzem Symptom-Delay und
langem Anfahrtsweg

F. X. Roithinger (Mödling)/T. Neunteufl (Wien)

SpätkommerIn nach dem Wochenende

W. B. Winkler (Wien)/P. Siostrzonek (Linz)

Das moderate PPCI-Ergebnis trotz optimalem
Ablauf

J. Altenberger (Salzburg)/H. Alber (Innsbruck)

16.00 – 16.30 Uhr **PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG**

3-fache Power gegen Hypertonie!

Stärke, Ausdauer **PLUS** Verträglichkeit.



Grüne Box - Kassenfrei mit IND, wenn ACE-Hemmer nicht vertragen werden. Fachkurzinformation siehe Seite 92

BLOPRESS 32 PLUS
JETZT NOCH STÄRKER!



14.30 – 16.00 Uhr **Best Abstracts II**

Vorsitz:

B. Metzler (Innsbruck), I. Lang (Wien)

Clopidogrel Pre-Treatment is Associated with Reduced In-Hospital Mortality in Primary Percutaneous Coronary Intervention for Acute ST-Elevation Myocardial Infarction

J. Dörler, M. Edlinger, H. Alber, K. Huber, O. Pachinger, H. Schuchlenz, P. Siostrzonek, F. Weidinger (Innsbruck/Wien/Graz/Linz)

The Prevalence and Distribution of Culprit Artery Occlusion in Non-ST-Elevation Myocardial infarction: “pseudo-NSTEMI”

J. Dörler, D. Petener, G. Grimm, H. Krappinger, O. Pachinger, F. Roithinger, G. Zenker, F. Weidinger (Innsbruck/Wien/Klagenfurt/Villach/Mödling/Bruck)

Langzeitprognose nach perkutaner koronarer Intervention in hochbetagten Patienten. Eine single Center Erfahrung

B. Frey, A. Lassnigg, S. Frantal, H. Mayr (St. Pölten/Wien)

Twelve-Lead ECG Patterns Fail to Identify an Epicardial Origin for Left Ventricular Tachycardia in Post-Infarction Patients

M. Martinek, K. Inada, W. G. Stevenson, U. B. Tedrow (Linz/Boston, USA)

Rehospitalization of Patients with Persistent Atrial Fibrillation after DC Cardioversion – Impact of Statin Treatment

S. Öbel, L. Fiedler, M. Haumer, W. Mlekusch, F. X. Roithinger (Mödling)

Single-Center Experience with Transcatheter Aortic Valve Implantation: Cumulative Survival and 3-Year Follow-Up

S. Pätzold, O. Luha, R. Hödl, G. Stoschitzky, K.-P. Pfeiffer, D. Zweiker, B. M. Pieske, R. Maier (Graz)

Distinctive Benefit of Drug-Eluting Stents in Large Coronary Arteries of Diabetic Patients – a BASKET-PROVE substudy

M. Wanitschek, A. Hvelplund, A. Iversen, F. Nietlispach, J. S. Jensen, S. Galatius, M. Pfisterer, C. Kaiser, H. Alber (Innsbruck/Gentofte, DK/Basel, CH)

Long-term Benefit of Drug-Eluting compared to Bare-metal Stents in Patients With versus Without Chronic Renal Insufficiency – a BASKET-PROVE substudy

M. Wanitschek, A. Hvelplund, A. Iversen, R. Jeger, F. Nietlispach, J.S. Jensen, S. Galatius, C. Kaiser, M. Pfisterer, H. Alber (Innsbruck/Gentofte, DK/Basel, CH)

16.00 – 16.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

14.30 – 16.00 Uhr Sitzung 7:

**Sportkardiologie – Der/die SportlerIn
im Mittelpunkt**

Vorsitz:

C. Marko (Felbring), J. Slany (Wien)

Empfehlungen für den internistischen
Untersuchungsgang in der Sportmedizin
R. Pokan (Wien)

EKG-Veränderungen beim/bei der SportlerIn –
Was ist sportbedingt, was gehört abgeklärt?
J. Niebauer (Salzburg)

Echokardiographie: Besonderheiten beim/bei der
AthletIn
H. Gabriel (Wien)

Belastungsuntersuchungen: Zusatzinfo für
den/die SportlerIn?
M. Wonisch (St. Radegund)

16.00 – 16.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

NACH ELEKTIVEM HÜFT - ODER KNIEGELENKSERSATZ



Wirksamkeits- und Sicherheitsprofil vergleichbar mit Enoxaparin^{1,2}



Einfache 1x tägliche Einnahme

PRADAXA®: EFFEKTIVE THROMBOEMBOLIE-PROPHYLAXE IM KRANKENHAUS UND NACH ENTLASSUNG

1. Eriksson BI et al. Lancet 2007;370:949-956

2. Eriksson BI et al. J Thromb Haemost 2007;5:2178-2185

Pradaxa® 75 mg Hartkapseln, Pradaxa® 110 mg Hartkapseln

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Pradaxa 75 mg Hartkapseln enthalten 75 mg Dabigatranetexilat (als Mesilat). Sonstige Bestandteile: Jede Hartkapsel enthält 2 Mikrogramm Gelborange S (E 110). Pradaxa 110 mg Hartkapseln enthalten 110 mg Dabigatranetexilat (als Mesilat). Sonstige Bestandteile: Jede Hartkapsel enthält 3 Mikrogramm Gelborange S (E 110). Dabigatran ist ein stark wirksamer, kompetitiver, reversibler direkter Thrombin-Hemmer. Darüber hinaus hemmt Dabigatran sowohl freies als auch fibrinogen gebundenes Thrombin und die thrombininduzierte Thrombozytenaggregation. Liste der sonstigen Bestandteile: Die sonstigen Bestandteile sind Weinsäure, Arabisches Gummi, Hypromellose, Dimeticon 350, Talkum und Hyprollose. Die Kapselhülle enthält Carrageenan, Kaliumchlorid, Titandioxid, Indigokarmin (E 132), Gelborange S (E 110), Hypromellose und gereinigtes Wasser. Die schwarze Druckfarbe enthält Schellack, Butan-

1-ol, 2-Propanol, Ethanol vergällt (mit Aceton, Methanol und Acetylacelat),

Eisen(II,III)-oxid (E 172), gereinigtes Wasser und Propylenglycol. Anwendungsgebiete: Primärprävention von venösen thromboembolischen Ereignissen bei erwachsenen Patienten nach elektivem chirurgischen Hüft- oder Kniegelenkersatz. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, Patienten mit schwerer Beeinträchtigung der Nierenfunktion (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min), Akute, klinisch relevante Blutung, Organschäden, die das Blutungsrisiko erhöhen, Spontane oder pharmakologisch bedingte Einschränkung der Hämostase, Beeinträchtigung der Leberfunktion oder Lebererkrankung, die Auswirkungen auf das Überleben erwarten lässt. Gleichzeitige Behandlung mit systemisch verabreichtem Ketoconazol. INHABER DER ZULASSUNG: Boehringer Ingelheim International GmbH, 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.** PX 039/15.02.2011

Erstattungsstatus

R E 2 (Hellgelbe Box)

Pradaxa®
dabigatran etexilate

Transforming anticoagulation

14.30 – 16.00 Uhr Sitzung 8:

**Greise/r PatientIn – Grenzen der
Therapie**

Vorsitz:

J. Aichinger (Linz), M. Pichler (Salzburg)

Entzündung, Immunsystem und
Atherothrombose im alternden Herz-
Kreislaufsystem

J. Wojta (Wien)

Herzchirurgische Eingriffe beim alternden
Menschen – was sagen die Guidelines?

L. Müller (Innsbruck)

Der Wert vom Euro-Score im zunehmenden Alter

H. Mächler (Graz)

PCI beim/ bei der alten und multimorbiden
PatientIn: Experimente, Studien, Guidelines –
eine dünne Suppe

R. Gasser (Graz)

16.00 – 16.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG



Entscheidung für's Leben

12
MONATE
Therapie empfohlen

BRILIQUE® verhindert mehr kardiovaskulär bedingte Todesfälle nach ACS als Ihre bisherige Standardtherapie mit Clopidogrel.¹ Treffen Sie bei Ihrem nächsten ACS-Patienten die richtige Entscheidung – **die Entscheidung für's Leben.**

¹ Wallentin L et al., NEJM 2009;361:1045-1057

Fachkurzinformation siehe Seite 92

16.30 – 18.00 Uhr Satellitensymposium 4:

ACS-Management: Eine neue Ära

mit freundlicher Unterstützung von
ASTRAZENECA

Vorsitz:

K. Huber (Wien), B. Pieske (Graz)

Thrombozytenaggregation: gestern – heute –
morgen

F. Weidinger (Wien)

Innovation in oral antiplatelet therapy in ACS –
will Ticagrelor change our daily practice?

F. Verheugt (Amsterdam, NL)

Chancen und Optimierungsmöglichkeiten in der
Post-Hospital-Phase

B. Eber (Wels)

16.30 – 18.00 Uhr Satellitensymposium 5:

**Vorhoffarrhythmien (unter besonderer
Berücksichtigung der Rolle von
Brinavess) & Thromboembolien**

mit freundlicher Unterstützung von
MSD

Vorsitz:
G. Stark (Deutschlandsberg)

Vorhoffarrhythmien unter besonderer
Berücksichtigung der Rolle von Vernakalant
A.J. Camm (London, UK)

Thromboembolien bei Vorhoffarrhythmien
S. Eichinger-Hasenauer (Wien)

Diskussion

16.30 – 18.00 Uhr Satellitensymposium 6:

**Pharmakoökonomische Aspekte der
akuten Herzinsuffizienz**

mit freundlicher Unterstützung von

ORION PHARMA

Vorsitz:

Th. Stefenelli (Wien), H. Ulmer (Innsbruck)

Pharmakoökonomie am Beispiel der akuten
Herzinsuffizienz

B. Schwarz (Wien)

Betreuungsmodell Herzinsuffizienz, Krems – Ist
es kosteneffizient?

M. Wieser (Krems)

Cost-effectiveness of Levosimendan in Patients
with Acute Heart Failure

F. Fedele (Rom, I)

16.30 – 18.00 Uhr Sitzung 9:

Brauchen wir österreichische Register?

Vorsitz:

V. Mühlberger (Innsbruck), F.X. Roithinger
(Mödling)

Herzinsuffizienzregister

G. Pözl (Innsbruck)

Schrittmacher/ICD-Register

CRT-survey

B. Strohmer (Salzburg)

UK-Registry

H. Dargie (Glasgow, UK)

Herzinfarktregister

F. Weidinger (Wien)

Sitzung I: Akutes Koronarsyndrom I

Moderation: H. Schuchlenz (Graz)

- I-1 Potential Arrhythmogenic Effects of Endothelin A Receptor Blockade in ST-Elevation Acute Coronary Syndrome
C. Adlbrecht, R. Wurm, T. Pezawas, I. Lang (Wien)
- I-2 Proteomic Profiling of Acute Coronary Thrombosis Reveals a Local Decrease of Pigment Epithelial Derived Factor PEDF
K. Distelmaier, C. Adlbrecht, J. Jakowitsch, O. Wagner, C. Gerner, I. Lang, M. Kubicek (Wien)
- I-3 Cardiogenic Shock Complicating Myocardial Infarction – Patients at Risk and Differences to Patients with ST-Elevation Myocardial Infarction?
G. Fürnau, I. Eitel, S. de Waha, S. Desch, G. Schuler, H. Thiele (Leipzig, D)
- I-4 The Influence of CYBA (P22-PHOX) Polymorphisms in Young Myocardial Infarction Survivors (≤ 40 Years of Age)
G. Goliash, H. Blessberger, J. Wojta, K. Huber, G. Maurer, C. Mannhalter, R. Sunder-Plaßmann, F. Wiesbauer (Wien)
- I-5 Impact of Baseline BNP Level on Early and Late Clinical Outcomes after STEMI: 2-Year Results of the HORIZONS-AMI Study
R. Jarai, K. Huber, R. Mehran, G. Dangas, G. Stone (Wien/New York, USA)
- I-6 Typ II Variant of Kounis Syndrome due to Ibuprofen use
J. Kraus, J. Altenberger, J. Schuler, M. Pichler (Salzburg)
- I-7 High-sensitive Cardiac Troponin T (hs-cTnT) Assay is not Superior to a Previous cTnT Assay Generation for the Diagnosis of Acute Myocardial Infarctions in a Real-World Emergency Department
J. Mair, T. Ploner, A. Hammerer-Lercher, P. Schratzberger, A. Griesmacher, O. Pachinger (Innsbruck)
- I-8 Low Prevalence of the Acetylsalicylic Acid and Clopidogrel Resistance in Patients with Acute Coronary Syndromes in Patients under Pantoprazole Treatment
J. Mair, K. Brendel, H. Ott, A. Griesmacher, O. Pachinger (Innsbruck)

Sitzung II: Basic Science I

Moderation: H. Drexel (Feldkirch)

- II-1 Direct Epicardial Shock Wave Therapy for Myocardial Regeneration in Ischemic Heart Disease
J. Holfeld, D. Zimpfer, J. Dumfarth, C. Tepeköylü, M. Grimm (Innsbruck/Wien)

- II-2 Regulation of Specific Glycolytic Pathways by β -Blockers in Normoxia and Hypoxia
A. Bühner, E. Holzwart, D. von Lewinski, H. Mächler, R. Gasser (Graz)

- II-3 Der Multikinaseinhibitor Sunitinib hat akute Auswirkungen auf die kardiale Kontraktilität
B. Doleschal, P. Rainer, Z. Saad, K. Groschner, H. Mächler, B. Pieske, D. von Lewinski, M. Pichler (Graz)

- II-4 Impact of Reperfusion Times on Myocardial Infarct Size and Hemodynamic Function in Rat Hearts
E. Dzilic, M. Kreibich, M. Hasun, A. Baumgartner, D. Santer, P. Moser, B. Podesser, K. Trescher (Wien)

- II-5 New Insight into the Regulation of PAK4 (p21(CDKN1A)-Activated Kinase 4) in Human Atrial Tissue during Myocardial Ischemia from In Vitro Measurements in Human Atrial Tissue
R. Gasser, E. Holzwart, H. Mächler, A. Bühner, D. von Lewinski (Graz)

- II-6 Regulation of Gene Expression Associated with NOS Inhibition during Experimental Ischemia
S. Gasser, A. Bühner, D. von Lewinski, E. Holzwart, H. Mächler, R. Gasser (Graz)

- II-7 MPO (Myeloperoxidase) Expression is Up-regulated in Simulated Myocardial Ischemia in the Presence of β -Blockers
R. Gasser, A. Bühner, D. von Lewinski, E. Holzwart, H. Mächler (Graz)

- II-8 Subzelluläre Unterschiede in der Kinetik der zytosolischen Ca Entfernung in Kardiomyozyten
F. Hohendanner, N. MacQuaide, G. Antoons, B. Pieske, K. Sipido, F. Heinzel (Graz/Leuven, B)

Sitzung III: Basic Science II

Moderation: H. Mächler (Graz)

- III-1 Effect of Drug-eluting Stent and Drug-Eluting Balloon On Endothel-Dependent and -Independent Vasomotion of the Coronary Arteries
C. Plass, G. Maurer, M. Gyöngyösi (Wien)
- III-2 Inhibition of IL-1-Beta Convertase and Caspase-1 Reduces Intimal Apoptosis Paralleled with Inhibition of Inflammation and Neointimal Hyperplasia After Balloon Injury and Stenting of the Porcine Coronary Arteries
R. Hemetsberger, W. Sperker, C. Strehlow, C. Csonka, I. jr Pavo, D. Glogar, J. Waltenberger, M. Gyöngyösi (Münster, D/Wien/Szeged, HU)
- III-3 Secretion of Cytokines and Chemokines by Peripheral Blood Mononuclear Cells is Triggered by Coagulation Products
L. Beer, G. Werba, S. Nickl, A. Mitterbauer, M. Zimmermann, L. Wutzlhofer, H. J. Ankersmit, M. Lichtenauer (Wien)
- III-4 Secretome of Apoptotic Peripheral Blood Cells (APOSEC) Confers Cytoprotection to Cardiomyocytes and Inhibits Tissue Remodelling after Acute Myocardial Infarction
M. Lichtenauer, M. Mildner, M. Zimmermann, B. K. Podesser, W. Sipos, E. Tschachler, M. Gyöngyösi, H. J. Ankersmit (Wien)
- III-5 Anti-thymocyte Globulin (ATG) Reduces Damage Caused by Ischaemia and Preserves Cardiac Function after Experimental Myocardial Infarction
M. Lichtenauer, G. Werba, M. Mildner, A. Baumgartner, A. Megerle, M. Gyöngyösi, B. K. Podesser, H. J. Ankersmit (Wien)
- III-6 Intravenous and Intramyocardial Injection of Irradiated Apoptotic Peripheral Blood Mononuclear Cells (PBMC) Preserves Ventricular Function after Myocardial Infarction
M. Lichtenauer, M. Mildner, A. Baumgartner, G. Werba, L. Beer, M. Gyöngyösi, B.K. Podesser, H. Jan Ankersmit (Wien)
- III-7 Evaluation of the Association Between Common Variants at the GCK, GCKR, MTNR1B, and G6PC2 loci with Angiographically Characterized Coronary Atherosclerosis
A. Muendlein, C.H. Saely, N. Stark, K. Geiger, S. Geller-Rhomberg, P. Rein, A. Vonbank, H. Drexel (Feldkirch)

Donnerstag, 26. Mai 2011 18.00 – 19.00 Uhr
Posterdiskussion A – 1. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)

- III-8 Intracardiac Delivery of Mesenchymal Stem Cells Promotes Recruitment of Haematopoietic Progenitors at the Site of Ischemic Injury in Experimental Myocardial Infarction
I. Pavo, A. Poovathinkal, A. Posa, S. Charwat, S. Wolbank, G. Maurer, M. Gyöngyösi (Wien)

Sitzung IV: Bildgebung

Moderation: S. Graf (Wien)

- IV-1 Vitalitätsdiagnostik in hochgradig wandverdünnten Myokardabschnitten mittels kardialer Magnetresonanztomographie
M. Avanzini, B. Freudenthaler, A. Bastovansky, F. Weidinger, P. Wexberg (Wien)
- IV-2 Nicht-invasive Darstellung der elektroanatomischen Aktivierung des Herzens (NICE) in einem CRT-Patienten mit einer quadripolaren Linksventrikel-elektrode
T. Berger, W. Dichtl, M. Seger, M. Stühlinger, F. Hintringer, O. Pachinger, C. Baumgartner, B. Pfeifer (Innsbruck/Hall)
- IV-3 Simultane 64-Zeiler Spiral-CT-Koronarangiographie bei kardialer CT-Untersuchung vor geplanter Katheterablation von Vorhofflimmern – Ergebnisse eines prospektiven Registers
G. Buchmayr, C. Steinwender, W. Schützenberger, S. Hönig, S. Wichert (Linz)
- IV-4 Erhaltene Vitalität in hochgradig wandverdünnten Myokardabschnitten: Eine multidisziplinäre Fallstudie
B. Freudenthaler, M. Avanzini, B. Göritzer, A. Bastovansky, A. Kurtaran, F. Weidinger, P. Wexberg (Wien)
- IV-5 Anwendung der Stressechokardiographie in Österreich
D. Weidenauer, H. Zach, P. Bartko, S. Graf, M. Zehetgruber, H. Domanovits, G. Mundigler (Wien)
- IV-6 Welche Rolle hat das koronare MultisliceCT vor Rekanalisationen chronischer Koronarverschlüsse?
C. Granitz, M. Granitz, J. Kraus, K. Hergan, M. Pichler, J. Schuler (Salzburg)

Donnerstag, 26. Mai 2011 18.00 – 19.00 Uhr
Posterdiskussion A – 1. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)

- IV-7 Ascending Aortic Distensibility Coefficients Rather than Local Aortic Pulse Wave Velocities Discriminate Healthy Volunteers from Patients with Coronary Artery Disease
G. Klug, U. Hecker, H.-J. Feistritzer, C. Kremser, A. Mayr, T. Trieb, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)
- IV-8 The Role of Coronary Artery Calcium Scoring via SPECT-CT in Patients with Normal Myocardial Perfusion Imaging for Diagnosis of Suspected Coronary Artery Disease
L. Leherbauer, C. Sonneck-Koene, B. Heydari, R. Zakavi, P. Knoll, N. Taheri, S. Mirzaei, K. Huber (Wien/Mashad, IR)

Sitzung V: Chirurgie

Moderation: M. Grabenwöger (Wien)

- V-1 Mid-term Results After Robotically Assisted Totally Endoscopic Repair of Intraatrial Communications
N. Bonaros, F. Weidinger, M. Michel, S. Cerny, J. Bonatti, S. Müller, T. Bartel, T. Schachner (Innsbruck/Prag, CZ/Baltimore, USA)
- V-2 Angiographic Evaluation of Robotically Assisted Coronary Anastomoses using Conventional and CT-Angiography
N. Bonaros, F. Weidinger, G. Feuchtnner, F. Plank, E. Lehr, J. Bonatti, G. Friedrich, T. Schachner (Innsbruck/Baltimore, USA)
- V-3 Mechanisms of Symptomatic Spinal Cord Ischemia after TEVAR- Insights from the European Registry of Endovascular Aortic Repair Complications (EuREC)
M. Czerny on behalf of the EuREC 2 investigators
- V-4 The Influence of Gender on Mortality in Patients after Thoracic Endovascular Aortic Repair
M. Czerny, G. Sodeck, M. Funovics, A. Juraszek, T. Dziodzio, M. Grimm, M. Ehrlich (Bern, CH/Wien/Innsbruck)
- V-5 Minimally Invasive Mitral Valve Surgery – Technique and Perioperative Results in 341 Patients
J. Dumfarth, H. Hangler, J. Kilo, E. Ruttman, S. Semsroth, M. Grimm, L. Mueller (Innsbruck)
- V-6 Intraoperative and Intermediate-term Results of an Interdisciplinary Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)-Program
A. Heinz, N. Bonaros, T. Bartel, S. Müller, G. Friedrich, O. Pachinger, M. Grimm, L. Müller (Innsbruck)

Donnerstag, 26. Mai 2011 18.00 – 19.00 Uhr
Posterdiskussion A – 1. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)

- V-7 Hybrid Treatment of Aortic Stenosis and Coronary Artery Disease by Transcatheter Aortic Valve Replacement and Percutaneous Coronary Intervention
A. Heinz, L. Müller, T. Bartel, S. Müller, G. Friedrich, O. Pachinger, M. Grimm, N. Bonaros (Innsbruck)
- V-8 Minimally Invasive Mitral Valve Reconstruction on the Fibrillating Heart – An Attractive Surgical Strategy for High-risk Patients
J. Kilo, H. Hangler, K. Stifter, A. Heinz, M. Grimm, L. Mueller (Innsbruck)
- V-9 Minimally Invasive Double Valve Surgery Can Safely be Combined with Additional Procedures
J. Kilo, H. Hangler, K. Stifter, L. Mueller, M. Grimm (Innsbruck)
- V-10 Minimally Invasive Repair of Atrial Septal Defects – Ten Years of Experience
K. Stifter, J. Kilo, A. Heinz, H. Hangler, M. Grimm, L. Mueller (Innsbruck)

Sitzung VI: Diverse

Moderation: M. Wonisch (St. Radegund)

- VI-1 Spezielle Induktionstechniken im Kontext ärztlicher Hypnose für den kardiovaskulären Patienten
P. Keil, H. Brussee, R. Gasser (Graz)
- VI-2 NT-ProBNP for Detection of Sunitinib-induced Cardiac Toxicity in Renal Cell Carcinoma
J. Bergler-Klein, M. Bojic, U. Vogl, W. Lamm, A. Bojic, T. Binder, C. C Zielinski, M. Schmidinger (Wien)
- VI-3 Metabolic Benefits of Eccentric Endurance Exercise in Overweight and Obese Individuals
C. Boehnel, P. Rein, C. H. Saely, A. Vonbank, S. Aczel, V. Kiene, T. Bochdanský, H. Drexel (Feldkirch)
- VI-4 OAK Therapieeffizienz bei Patienten mit Vorhofflimmern
R. Breier, N. Preis, G. Gaul, M. Winkler (Wien)

Donnerstag, 26. Mai 2011 18.00 – 19.00 Uhr
Posterdiskussion A – 1. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)

- VI-5 Neue Biomarker zur Früherkennung und Risikostratifikation kardiovaskulärer Ereignisse – die “Graz Heart Study” (Comet-Projekt “BioPersMed”)
C. Colantonio, G. Steiner, E. Kraigher-Krainer, S. Pätzold, A. Schmidt, B. Pieske (Graz)
- VI-6 P-Glycoprotein-Affecting Food in the Diet of Hospitalized Patients.
L. Jungbauer, C. Stöllberger, F. Weidinger (Wien)
- VI-7 Entwicklung der ergometrischen Leistungsfähigkeit bei Sportstudenten und Sportstudentinnen von 1986 bis 2009
P. Panzer, M. Wonisch, P. Hofmann, F. Fruhwald (Graz/St. Radegund)
- VI-8 Health Related Quality of Life, Anxiety and Depression after PCI in NSTEMI Patients
H. Sipötz, M. Winkler, G. Gaul, O. Friedrich, S. Höfer (Wien/Innsbruck)

Sitzung VII: Herzinsuffizienz I

Moderation: B. Eber (Wels)

- VII-1 Die Prognose der akuten Herzinsuffizienz anhand der Daten des EuroHeart Failure Survey am LKH-Universitätsklinikum Graz
P. Abend, K. Bangerl, V. Riegelnik, F. M. Fruhwald (Graz)
- VII-2 Abnormalities in Renal and Liver Function are of Additive Value in Predicting Prognosis in Chronic Heart Failure
G. Pölzl, M. Ess, C. Koppelstaetter, M. Rudnicki, H. Ulmer, M. Frick (Innsbruck)
- VII-3 New Biomarkers of Kidney Injury as Predictors in Chronic Heart Failure: A Head-to-Head Assessment
S. Neuhold, M. Plischke, C. Adlbrecht, S. Shayganfar, T. Szekeres, C. Rath, R. Pacher, M. Hülsmann (Wien)
- VII-4 Prevalence and Prognostic Significance of Elevated Serum Phosphate Levels in Chronic Heart Failure
M. Ess, K. Heitmair-Witzorrek, H. Ulmer, M. Frick, G. Poelzl (Innsbruck)

Donnerstag, 26. Mai 2011 18.00 – 19.00 Uhr
Posterdiskussion A – 1. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)

- VII-5 **ATS/ERS versus GOLD Criteria for Detection of Irreversible Airway Obstruction in Chronic Heart Failure**
R. Steinacher, B. Strohmer, J. Eichinger, J. Kraus, M. Pichler, J. Altenberger (Salzburg)
- VII-6 **Fontan Like Circulation as a Criterion for Heart Transplantation in Right Ventricular Cardiomyopathies. A Single Center Experience**
R. Steinacher, G. Pözl, B. Strohmer, C. Scherthaner, M. Pichler, J. Altenberger (Salzburg/Innsbruck)

Sitzung VIII: Interventionelle Kardiologie I

Moderation: K. Kerschner (Linz)

- VIII-1 **Inoperable Aortenstenose: Anzahl potentieller Kandidaten für TAVI (transcatheter aortic valve implantation) in einem Wiener Schwerpunktkrankenhaus**
M. Derntl, B. Enzelsberger, P. Wexberg, J. Benkö-Karner, E. Sekulin, C. Stöllberger, E. Sehnal, F. Weidinger (Wien)
- VIII-2 **Multiple Electrode Aggregometry and Vasodilator Stimulated Phosphoprotein-Phosphorylation Assay in Clinical Routine for Prediction of Postprocedural Major Adverse Cardiovascular Events**
M. Freynhofer, I. Brozovic, V. Bruno, K. Leibl, G. Jakl, W. Hübl, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- VIII-3 **Exoseal® versus Angioseal® – Comparison of two Arterial Closure Devices in Terms of Bleeding Complications**
C. Gangl, T. Neunteufl, G. Delle Karth, G. Kreiner, I. Lang, C. Kratochwill, C. Roth, S. Loga, R. Berger (Wien)
- VIII-4 **Angioseal® after Femoral Artery Puncture – Does Additional Compression Bandage Increase the Safety?**
M. Haumer, R. Höppel, F. Oberreiter, L. Fiedler, S. Oebel, R. Kofler, L. Lehner, I. von Katzler (Mödling)
- VIII-5 **Perkutane renale Denervation bei Patienten mit therapieresistenter arterieller Hypertonie – Ein Single-Center-Erfahrungsbericht**
T. Lambert, W. Schützenberger, K. Kerschner, M. Grund, P. Schranz, F. Leisch (Linz)

Donnerstag, 26. Mai 2011 18.00 – 19.00 Uhr
Posterdiskussion A – 1. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)

- VIII-6 Compression of Iatrogenic femoral Pseudoaneurym by Instillation of Physiological Saline Solution
W. Mlekusch, A. Carls, M. Hoke, I. Mlekusch, M. Haumer (Mödling/Wien)
- VIII-7 Transradial Approach for Percutaneous Coronary Interventions with Thromboaspiration in Patients with STEMI
H. Pejkov, S. Kedev, S. Antov, O. Kalpak, J. Kostov, I. Spiroski, S. Kaeva (Skopje, MK)
- VIII-8 Predictors of Periprocedural Myocardial Injury during Percutaneous Coronary Intervention
I. Tentzeris, S. Farhan, R. Jarai, E. Samaha, A. Geppert, G. Unger, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- VIII-9 The EXOSEAL Cohort: Outcomes of a Novel, Painfree, Vascular Closure Device
C. Wolf (Wien)

Sitzung IX: Rhythmologie I

Moderation: E. Gatterer (Wien)

- IX-1 Potential-guided Catheter Ablation of Idiopathic Fascicular Left Ventricular Tachycardia
F. Danmayr, B. Strohmer, M. Pichler (Salzburg)
- IX-2 Klinische Ergebnisse mit Dronedarone (MULTAQ, Fa. Sanofi Aventis) bei nicht-permanentem Vorhofflimmern
M. Derndorfer, M. Martinek, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)
- IX-3 CHA₂DS₂-VASC und HASBLED Score bei Patienten mit Vorhofflimmern
C. Dobias, F. Höllerl, F. Weidinger, C. Stöllberger (Wien)
- IX-4 Prävalenz von Vorhofflimmern bei kardiologischen Patienten mit Risikofaktoren für Thromboembolie
H. Forstner, P. Lercher, E. Bisping, B. Rotman, F. Fruhwald, B. Pieske, F. Heinzl (Graz)
- IX-5 Nurse Led Telemonitoring using iCARDEA an Intellegant Platform for Personalized Remote Monitoring of CIED Patients
L. Hinterbuchner, G. Laleci, E. Arbelo, C. Chronaki (Salzburg)

Donnerstag, 26. Mai 2011 18.00 – 19.00 Uhr
Posterdiskussion A – 1. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)

- IX-6 Significant Reduction of Bleeding Complications after Pulmonary Vein Isolation using Different Types of Anticoagulant Strategies
S. Hönig, C. Steinwender, T. Lambert, A. Kypta, R. Hofmann†, F. Leisch (Linz)
- IX-7 Markers of Oxidative Stress and Inflammation Predict Early Recurrence of Atrial Fibrillation after Ablation
B. Richter, M. Gwechenberger, A. Socas, G. Zorn, S. Albinni, M. Marx, J. Wojta, H.D. Gössinger (Wien)

Sitzung X: Risikofaktoren/Stoffwechsel/Lipide I

Moderation: P. Schmid (Bad Schallerbach)

- X-1 Alpine Skiing and Endothelial Progenitor Cells: Results of a 12-Week Skiing Intervention in Healthy Elderly Skiers
D. Niederseer, M. Mayr, J. Cadamuro, W. Patsch, F. Dela, E. Müller, J. Niebauer (Salzburg/Kopenhagen, DK)
- X-2 Resistance Training in Patients with Type 2 Diabetes: Effects on Glycemic Control, Endothelial Function, Muscle Mass and Strength
D. Niederseer, A. Egger, E. Steidle, G. Diem, R. Forstner, C. Pirich, R. Weitgasser, J. Niebauer (Salzburg)
- X-3 The Innsbruck and Salzburg Physician Lifestyle Assessment (TISPLA): Physical Fitness Protects Physicians from Workplace Stress
D. Niederseer, B. Steger, H.-P. Colvin, T. Finkenzeller, J. Rieder, J. Niebauer (Salzburg/Innsbruck)
- X-4 SASES – Salzburg Skiing for Elderly Study: Skiing and Cardiovascular Risk Factors in the Elderly
D. Niederseer, E. Ledl-Kurkowski, K. Kvita, W. Patsch, F. Dela, E. Müller, J. Niebauer (Salzburg/Kopenhagen, DK)
- X-5 Effects of a 12-Week Skiing Intervention on Glucose Homeostasis and Cardiovascular Biomarkers in Elderly Alpine Skiers
D. Niederseer, F. Dela, C. Pirich, J. Cadamuro, W. Patsch, E. Müller, J. Niebauer (Salzburg/Kopenhagen, DK)

Donnerstag, 26. Mai 2011 18.00 – 19.00 Uhr
Posterdiskussion A – 1. OBERGESCHOSS (WOLF-DIETRICH-SAAL)

- X-6 Randomized Evaluation of the Effects of a Structured Education Program on Blood Pressure (BP) in Essential Hypertensive Patients (Pts) (herz.leben).
S. Perl, V. Riegelnik, C. Kos, P. Mrak, I. Rakovac, G. Klima, T. Pieber, R. Zweiker (Graz/Hörgas)
- X-7 Auch die Bestimmung des direct LDL-Cholesterin unter Statinen unterschätzt vermutlich das kardiovaskuläre Risiko
J. Pusch, R. Haider, S. Hoffmann, V. Franke, A. Podczeck-Schweighofer, T. Hafner (Wien)
- X-8 Evaluation of a `Vascular Age` Score for the Prediction of Coronary Artery Disease Prevalence and Severity – Analysis of 2265 Elective Patients
M. Wanitschek, A. Süssenbacher, J. Dörler, O. Pachinger, H.F. Alber (Innsbruck)

19.00 – 20.00 Uhr Meet-the-Experts I:

Multimodality Imaging

Vorsitz:

H. Sochor (Wien), S. Graf (Wien)

Fall 1 – CAG

G. Delle Karth (Wien)

Fall 2 – MRI

S. Globits (St. Pölten)

Fall 3 – Koronar-CT

G. Friedrich (Innsbruck)

Fall 4 – Echokardiographie

W. Weihs (Graz)

19.00 – 20.00 Uhr Meet-the-Experts II:

**Sleep Related Breathing Disorders and
Cardiovascular Disease**

Vorsitz:

G. Steurer (Wien), M. Kneussl (Wien)

Sleep Apnea and Cardiovascular Disease:

What is known and what is new

D. Bradley (Toronto, CAN)

Sleep Apnea Syndrome in Patients with Stable
Chronic Heart Failure: Preliminary Results of an
Austrian Study

P. Dolliner (Wien)

19.00 – 20.00 Uhr Sitzung 10:

Positionspapier TAVI

Vorsitz:

H. Baumgartner (Münster, D), G. Laufer (Wien)

Wo sollen TAVI-Prozeduren stattfinden?

L. Müller (Innsbruck)

Bei welchen PatientInnen sollen TAVI-Prozeduren durchgeführt werden?

J. Aichinger (Linz)

Diskussion

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 11:

FOKUS 3: Vorhofflimmern

Vorsitz:
G. Jakl (Wien)

Panel:
H. Pürerfellner (Linz), F.X. Roithinger (Mödling),
G. Pölzl (Innsbruck)

Junger Patient mit symptomatischem
paroxysmalem Vorhofflimmern und fehlendem
kardiovaskulären Risikoprofil
M. Martinek (Linz)/H. Pürerfellner (Linz)

Patient mit Vorhofflimmern, oral antikoaguliert
und akutem Koronarsyndrom
L. Fiedler (Mödling)/F.X. Roithinger (Mödling)

Alter Patient mit Vorhofflimmern und
Herzinsuffizienz
M. Stühlinger (Innsbruck)/G. Pölzl (Innsbruck)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 12:

**KHK: PatientIn im Fokus zwischen
invasiver und nicht invasiver
Bildgebung**

Vorsitz:

C. Pirich (Salzburg), D. Glogar (Wien)

Koronar-CT: Wann ist der Einsatz gerechtfertigt?
Was sagen die Guidelines?

G. Friedrich (Innsbruck)

Stress Echo/MR: Funktion ist ausschlaggebend

H. Schuchlenz (Graz)

Myokardperfusion: Funktioneller Goldstandard:
zu wenig eingesetzt oder wichtiger den je?

H. Sochor (Wien)

Mit OCT, IVUS, FFR alles abgedeckt, kein
Gatekeeper mehr notwendig?

T. Neunteufl (Wien)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 13:

**„Disease Management“ Programme in
der Kardiologie**

Vorsitz:

F. Fruhwald (Graz), H. J. Nesser (Linz)

Intensivierte Patientenschulung in der
Hypertonie (herz.leben)
R. Zweiker (Graz)

Ambulantes Nursing bei Herzinsuffizienz
(Kardiomobil)
J. Altenberger (Salzburg)

Telemedizinische Betreuung bei Herzinsuffizienz
(Elicard)
C. Ebner (Linz)

Disease Management Programme: Only Toys for
Doctors?
A. Knopp (Graz)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

10.30 – 12.00 Uhr **Festvortrag – Highlights**

Vorsitz:

G. Maurer (Wien), O. Pachinger (Innsbruck)

**Prävention in Österreich: Wunsch
versus Realität**

M. Pichler (Salzburg)

Basic Research Highlights 2011

I. Lang (Wien)

Clinical Research Highlights 2011

F. X. Roithinger (Mödling)

12.00 Uhr **Generalversammlung der
Österreichischen Kardiologischen
Gesellschaft**

Ist um 12.00 Uhr die Beschlussfähigkeit nicht gegeben, so ist die Generalversammlung um 12.30 Uhr unabhängig von der Anzahl der anwesenden Mitglieder beschlussfähig.

Generalversammlung – Tagesordnung

1. Beschlussfähigkeit
2. Bericht der Präsidentin
3. Bericht des Kassiers
4. Bericht des Kassaprüfers
5. Entlastungsantrag für Kassier und Vorstand
6. Berichte aus den Arbeitsgruppen
7. Bericht des Sekretärs
8. Wahl des/der PräsidentIn elect 2013-2015
9. Preisverleihung: Österreichischer Kardiologenpreis
10. Preisverleihung: Max-Schaldach-Forschungsförderungspreis
11. Preisverleihung: Best Abstract Award der ÖKG
12. Verleihung des Hans und Blanca Moser Förderungspreises auf dem Gebiet der Kardiologischen Forschung 2011
13. Worte des Präsidenten 2011–2013

Ende der Generalversammlung ca. 14.00 Uhr

Univ.-Prof. Dr. F. Weidinger eh.
Sekretär

Univ.-Prof. Dr. I. Lang eh.
Präsidentin

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 14:

FOKUS 4: Synkope/Cardiac Pacing

Vorsitz:

M. Gruska (Hohegg)

Panel:

P. Fitscha (Wien), M. Nürnberg (Wien),

F. Hintringer (Innsbruck)

Niedergelassene Kardiologen

M. Wöfl (Wien)/P. Fitscha (Wien)

Aus dem Wilhelminenspital

P. Smetana (Wien)/M. Nürnberg (Wien)

Aus der Universitätsklinik Innsbruck

W. Dichtl (Innsbruck)/F. Hintringer (Innsbruck)

15.30 – 16.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 15:

Biomarker – Update 2011

Vorsitz:

K. Mulac (Wr. Neustadt), J. Bergler-Klein (Wien)

Neue Ischämie marker

J. Mair (Innsbruck)

Cardiac Troponin bei nicht-koronaren
Erkrankungen

K. Huber (Wien)

Renale Biomarker: GFR – Cystatin C – NGAL

K. Schmidt-Ott (Berlin, D)

Neue Biomarker bei Herzinsuffizienz

R. Jarai (Wien)

15.30 – 16.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 16:

**Kommunizieren mit Herz fürs Herz –
Steht der/die PatientIn immer im
Fokus?**

Vorsitz:

G. Titscher (Wien), U. Klaar (Wien)

Ich bin herzkrank, stehe ich wirklich im Fokus?
Wahrnehmung eines Kunden in unserem
Gesundheitssystem

*M. Mark-Traisenthal (ein Herzpatient) – im Gespräch
mit U. Klaar (Wien)*

Die individuelle Arzt-Patient-Beziehung im
Fokus

Von der Diagnose zur Aufklärung über die
Intervention zur Prävention

M. Peintinger (Wien)

Individuelle Lebensstilintervention im Fokus –
Optimierte Spitalsentlassungsstrategien bei
HerzpatientInnen

S. Höfer (Innsbruck)

Optimierung der Kommunikation, Niederlassung
und Spital im Fokus. Charta der Schweizer
Gesellschaft für Innere Medizin (SGIM)

J. Pfisterer (Affoltern am Albis, CH)

15.30 – 16.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

16.00 – 17.30 Uhr Sitzung 17:

FOKUS 5: Praktische Umsetzung der neuen ESC-Guidelines für GUCH (Grown Up with Congenital Heart Disease)

Vorsitz:
H. Gabriel (Wien)

Panel:
H. Baumgartner (Münster, D), J. Stein (Innsbruck), R. Maier (Graz)

22-jährige Patientin mit Vorhofseptumdefekt vom Sekundumtyp
Ch. Schukro (Wien)/H. Baumgartner (Münster, D)

70-jähriger Patient mit Zustand nach operativer Korrektur einer Fallot'schen Tetralogie und ventrikulärer Tachykardie
J. Mair (Innsbruck)/J. Stein (Innsbruck)

24-jährige hochschwängere Patientin mit VSD und pulmonaler Hypertension – what to do?
B. Nagel(Graz)/R. Maier (Graz)

16.00 – 17.30 Uhr Satellitensymposium 7

Pulmonale Hypertension – die andere Seite

mit freundlicher Unterstützung von
PFIZER

Vorsitz:

I. Lang (Wien), D. Bonderman (Wien),
S. Rosenkranz (Köln, D)

Einleitungsvortrag:

Pulmonale Hypertension – State-of-the-Art
S. Rosenkranz (Köln, D)

Kasuistik 1 (inkl. Diskussion)

D. Bonderman (Wien)

Kasuistik 2 (inkl. Diskussion)

D. Mörtl (St. Pölten)

Kasuistik 3 (inkl. Diskussion)

G. Kovacs (Graz)

Zusammenfassung

I. Lang (Wien)

16.00 – 17.30 Uhr Sitzung 18:

Am Anfang war das EKG

Vorsitz:

P. Probst (Wien), A. Wagner (Wien)

PatientIn mit Palpitationen

M. Gruska (Hohegg)

PatientIn mit Synkope

T. Pezawas (Wien)

PatientIn mit Insult

M. Nürnberg (Wien)

PatientIn mit Tagesmüdigkeit

R. Mörz (Wien)

17.30 – 18.30 Uhr Pharma Kolloquium:

mit freundlicher Unterstützung von

BAYER

Herausforderung Vorhofflimmern:

Fortschritte in der oralen

Antikoagulation

S. Eichinger-Hasenauer (Wien)

Sitzung XI: Akutes Koronarsyndrom II

Moderation: T. Weber (Graz)

- XI-1 Aufnahmeblutdruck und Mortalität bei Patienten mit Akutem Myokardinfarkt
D. Roth, H. Herkner, W. Schreiber, C. Havel (Wien)
- XI-2 Die Versorgung des NSTEMI-ACS in der Steiermark – Eine Subgruppenanalyse des steirischen ACS-Registers
M. Suppan, R. Riedl, A. Berghold, B. Pieske, H. Brussee, M. Grisold, O. Luha, N. Watzinger (Wels/Graz/Feldbach)
- XI-3 Prognostic Value of Presentation with STEMI-ACS vs. NSTEMI-ACS in Patients with Acute Occlusion of the Left Circumflex Artery
I. Tentzeris, S. Farhan, R. Jarai, E. Samaha, A. Geppert, G. Unger, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- XI-4 Akute Koronarsyndrome bei Migranten: Risikoprofil und angiographische Befunde
H. Ucar-Altenberger, C. Stöllberger, M. Avanzini, W.-B. Winkler, C. Wegner, F. Weidinger (Wien)
- XI-5 „Schach dem Herztod!“ Auswirkungen einer Massenmedienkampagne auf das Patientendelay Eine Single Center Kohorten Beobachtungsstudie
R. van Tulder, C. Havel, H. Herkner, W. Schreiber (Wien)
- XI-6 iFMC-to-ECG- Time from Intrahospital First Medical Contact to ECG- how to Improve Delays in an Emergency Department – A Randomised Clustered Interventional Trial
R. van Tulder, D. Roth, C. Weiser, B. Heidinger, H. Herkner, W. Schreiber, C. Havel (Wien)
- XI-7 Impact of Elevated Glucose Levels in Patient Hospitalized with Non-ST-segment Elevation Acute Coronary Syndrome (NSTEMI-ACS) on Long-Term Mortality
B. Vogel, S. Farhan, S. Hahne, I. Kozanli, R. Jarai, K. Huber (Wien)

Sitzung XII: Basic Science/Gefäßbiologie

Moderation: F. Heinzel (Graz)

- XII-1 Selective Mobilization of Different Endothelial Progenitors in Experimental Closed-Chest Reperfused Myocardial Infarction
A. Poovathinkal, I. Pavo, A. Posa, G. Maurer, M. Gyöngyösi (Wien)
- XII-2 The Induction of Mild Hypothermia Improves Oxygen Supply-Demand Balance in a Model of Acute Ischemic Heart Failure in Pigs.
M. Schwarzl, P. Steendijk, S. Huber, H. Mächler, M. Truschnig-Wilders, B. Pieske, H. Post (Graz/Leiden, NL)
- XII-3 Mild Hypothermia Does Not Further Excite Sympathetic Activation after Cardiac Arrest in Pigs.
M. Schwarzl, P. Steendijk, S. Huber, H. Mächler, B. Obermayer-Pietsch, B. Pieske, H. Post (Graz/Leiden, NL)
- XII-4 Interleukin-33 Induces Urokinase-Type Plasminogen Activator and Plasminogen Activator Inhibitor Type-1 in Human Endothelial Cells in vitro
S. Stojkovic, C. Kaun, G. Maurer, K. Huber, J. Wojta, S. Demyanets (Wien)
- XII-5 Injection of Apoptotic Peripheral Blood Mononuclear Blood Cells (PBMC) Increases Elastin Expression in Cardiac Scar Tissue after Myocardial Infarction
G. Werba, M. Mildner, A. Baumgartner, M. Hasun, M. Gyöngyösi, B.K. Podesser, H. J. Ankersmit, M. Lichtenauer (Wien)
- XII-6 Association Between Inflammation and Atherosclerosis in Metabolic Syndrome Patients: The Same in all Arterial Beds?
H. Drexel, P. Rein, S. Beer, A. Vonbank, C. Boehnel, V. Drexel, V. Keine, C.H. Saely (Feldkirch)
- XII-7 Increased Matrix Metalloproteinase 2 Expression of Infarcted Myocardium Attenuates Homing of Mesenchymal Stem Cells
M. Gyöngyösi, S. Wolbank, S. Charwat, Kariem Mahdy Ali, R. Hofer-Warbinek, R. de Martin, K. Huber, G. Maurer (Wien)
- XII-8 The Role of B-lymphocytes in Thrombus Resolution
M.K. Renner, M.-P. Winter, A. Alimohammadi, A. Panzenböck, S. Puthenkalam, H. Bergmeister, D. Bonderman, I. Lang (Wien)

Sitzung XIII: Bildgebung/Cardiomyopathie

Moderation: G. Friedrich (Innsbruck)

- XIII-1 Myocardium at Risk in ST-Elevation Myocardial Infarction: Comparison of T2-Weighted Edema Imaging with the Endocardial Surface Area Assessed by Magnetic Resonance and Validation Against Angiographic Scoring
G. Fürnau, I. Eitel, P. Lurz, S. de Waha, S. Desch, G. Schuler, H. Thiele (Leipzig, D)
- XIII-2 Focal and Nonfocal Irreversible Injury in Patients with Symptomatic Myocarditis
A. Mayr, A. Runge, G. Klug, M. Schocke, O. Pachinger (Innsbruck)
- XIII-3 Size Matters! Impact of Gender, Age, Height, Weight and Overweight on Heart Dimensions
S. Pfaffenberger, E. Lolic, P. Bartko, E. Pernicka, T. Binder, G. Maurer, J. Mascherbauer (Wien)
- XIII-4 Projekt „CQI Echo“ – systematisches Qualitätsmanagement im Echolabor
W. Weihs, H. Schuchlenz, S. Harb, T. Schober, G. Saurer, G. Walzl, N. Kaufmann, D. Botegal (Graz)
- XIII-5 Refinement of Echocardiographic Criteria for Left Ventricular Noncompaction
C. Stöllberger, B. Gerecke, J. Finsterer, R. Engberding (Wien/Wolfsburg, D)
- XIII-6 Cardiac Devices and Neuromuscular Disorders in Left Ventricular Noncompaction.
C. Stöllberger, H. Keller, G. Blazek, K. Bichler, C. Wegner, J. Finsterer, F. Weidinger (Wien/Mödling)
- XIII-7 Seizure-Associated Takotsubo Cardiomyopathy
J. Benkoe-Karner, C. Stöllberger, C. Wegner, J. Finsterer, F. Weidinger (Wien)
- XIII-8 Prognostic Significance of Family History in Cardiomyopathy
P. Hörmann, J. Zschocke, O. Pachinger, G. Poelzl (Innsbruck)
- XIII-9 Immunosuppressive Therapy in Biopsy-proven Virus-negative Inflammatory Cardiomyopathy
C. Mussner-Seeber, A. Lorschach-Koehler, G. Weiss, C. Ensinger, M. Frick, G. Poelzl (Innsbruck)

Sitzung XIV: Herzinsuffizienz II

Moderation: T. Stefenelli (Wien)

- XIV-1 The Effect of CCM Therapy on Myocardial Efficiency and Oxidative Metabolism in Patients with Heart Failure
G. Goliash, A. Khorsand, M. Schütz, G. Karanikas, C. Khazen, H. Schmidinger, M. Wolzt, S. Graf (Wien)
- XIV-2 Therapeutische Interventionen im Rahmen der akuten Herzinsuffizienz: Daten des EuroHeart Failure Survey – Pilot Phase
K. Bangerl, P. Abend, V. Riegelnik, F. Fruhwald (Graz)
- XIV-3 Identification of Best-Practice Relevant to Long-Term Survival in Patients Hospitalized for Decompensated Heart Failure
C. Adlbrecht, M. Hülsmann, S. Neuhold, G. Strunk, R. Berger, R. Pacher (Wien)
- XIV-4 Guideline Adherence in the Treatment of Chronic Heart Failure. Data from the EuroHeart Failure Survey – Pilot Phase at the University Heart Failure Clinic Graz
E. Smolle, V. Riegelnik, C. Oberschneider, F. Fruhwald (Graz)
- XIV-5 Prognosis of Chronic Heart Failure Based on Data from the EuroHeart Failure Survey – Pilot Phase at the University Heart Failure Clinic Graz
E. Smolle, V. Riegelnik, C. Oberschneider, J. Haas, F. Fruhwald (Graz)
- XIV-6 ELICARD: Telemonitoring of Severe Chronic Heart Failure Patients in a Real World Setting
T. Sturmberger, V. Eder, C. Ebner (Linz)

Sitzung XV: Interventionelle Kardiologie II

Moderation: G. Delle Karth (Wien)

- XV-1 Mesh Covered Stents and Myocardial Blush in ACS Patients: First Results of an Ongoing Trial
N. Preis, O. Friedrich, G. Gaul, J. Sipötz, M. Winkler (Wien)
- XV-2 Combined Treatment of Thrombotic Coronary Occlusions by Thrombectomy and by Intracoronary Administration of Abciximab via an Intracoronary Perfusion Catheter – Which Treatment First?
C. Roth, G. Delle Karth, I. Lang, G. Kreiner, C. Gangl, S. Loga, R. Berger, T. Neunteufl (Wien)
- XV-3 Intracoronary Administration of Abciximab via an Intracoronary Perfusion Catheter in Patients with a Thrombotic Coronary Occlusion – A Single Center Experience
C. Roth, G. Delle Karth, I. Lang, G. Kreiner, C. Gangl, S. Loga, R. Berger, T. Neunteufl (Wien)
- XV-4 The Course of NT-proBNP in Patients who Underwent Percutaneous Transcatheter Aortic Valve Implantation
S. Scherzer, R. Berger, G. Kreiner, R. Rosenhek, T. Binder, W. Wisser, T. Neunteufl, J. Bergler-Klein, C. Roth, L. Krenn, S. Sandner, R. Seitelberger, A. Kaider, G. Maurer (Wien)
- XV-5 Phenotyping versus Genotyping for Prediction of Adverse Events in Clopidogrel Non-responders
J. Siller-Matula, G. Delle Karth, I. Lang, T. Neunteufl, M. Kozinski, J. Kubica, T. Grzybowski, B. Jilma (Wien/Bydgoszcz, PL)
- XV-6 Gender Differences in a Large Cohort of Consecutive Patients Undergoing Elective Coronary Angiography for the Evaluation of Suspected Coronary Artery Disease
A. Süssenbacher, M. Wanitschek, J. Dörler, J. Mair, B. Glinsner, M. Frick, O. Pachinger, H. Alber (Innsbruck)
- XV-7 Five Years Clinical Follow-up of Patients Treated with Combined Delivery of Intracoronary and Intramyocardial Bone-Marrow Mononuclear Cells
M. Gyöngyösi, S. Charwat, I. Lang, M. Dettke, D. Glogar, G. Maurer (Wien)

Freitag, 27. Mai 2011, 17.30 – 18.30 Uhr
Postersitzung B – 2. OBERGESCHOSS – FOYER

- XV-8 Postinterventional Cardiac Marker Release has Limited Prognostic Relevance Compared with Standard Risk Factors and Markers in Patients with Stable Coronary Artery Disease Undergoing Elective Percutaneous Coronary Interventions
J. Mair, M. Brauer, E. Bode, H. Alber, O. Pachinger
(Innsbruck/St. Johann)

Sitzung XVI: Koronare Herzkrankheit

Moderation: G. Christ (Wien)

- XVI-1 Impact of Platelet-Turnover on the Vasodilator Activated Phosphoprotein-Phosphorylation Assay in Patients with Coronary Artery Disease
M. Freynhofer, I. Brozovic, V. Bruno, L. Yukhanyan, M. Willheim, W. Hübl, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- XVI-2 Stability of the High On-Treatment Platelet Reactivity-Phenotype in Patients on Clopidogrel Over Six Months
M. Freynhofer, V. Bruno, I. Brozovic, R. Jarai, S. Farhan, M. Willheim, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- XVI-3 Evaluation of Appropriateness of Cardiac Computer Tomography Indications: Differences in Gender Aspects
H. Hommel, G. Feuchtner, O. Pachinger, G. Friedrich (Innsbruck)
- XVI-4 “Ergometrie plus“ – Voruntersuchung an 61 Patienten zur Steigerung der Sensitivität der Ergometrie durch Herzratenvariabilitätsmessung
S. Kohl, P. Thomaidis, F. Pedross, O. Pachinger (Innsbruck)
- XVI-5 Erfahrungen zur Anwendung der Herzratenvariabilität unter Belastung an 115 Patienten
S. Kohl, P. Thomaidis, F. Pedross, O. Pachinger (Innsbruck)
- XVI-6 Monocyte Subsets Differently Express CD59 and Correlate with Cardiovascular Risk Factors in Stable CAD Patients
K. A. Krychtiuk, S. P. Kastl, S. Pfaffenberger, K. M. Katsaros, A. Wannerth, G. Maurer, K. Huber, J. Wojta (Wien)
- XVI-7 Statins Differently Modulate Monocyte Subset Distribution in Stable CAD Patients – A New Insight into their Anti-Inflammatory Effects?
K. A. Krychtiuk, S. P. Kastl, S. Pfaffenberger, K. M. Katsaros, S. L. Hofbauer, G. Maurer, K. Huber, J. Wojta (Wien)

Freitag, 27. Mai 2011, 17.30 – 18.30 Uhr
Postersitzung B – 2. OBERGESCHOSS – FOYER

- XVI-8 Ectatic Coronary Vasculopathy in Homocycous Alpha-1 Antitrypsin Deficiency: A Case Report
D. Petener, J. Bergler-Klein, F. Weidinger, P. Wexberg (Wien)
- XVI-9 Bewusstsein von kardiovaskulären Risikofaktoren, Prävention und Barrieren zur Herzgesundheit bei österreichischen Männern
M. Zweimüller, T. Haidinger, J. Strametz-Juranek (Wien)

Sitzung XVII: Pulmonale Hypertension

Moderation: M. Kneussl (Wien)

- XVII-1 Long-Term Treatment, Tolerability and Survival with Subcutaneous Treprostinil for Severe Pulmonary Hypertension
R. Sadushi-Kolici, N. Skoro-Sajer, D. Zimmer, D. Bonderman, M. Schemper, J. Glatz, W. Klepetko, I. Lang (Wien)
- XVII-2 Plasma Levels of Soluble P-Selectin Predict Survival in Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension
R. Sadushi-Kolici, J. Jakowitsch, N. Skoro-Sajer, A. Panzenböck, D. Bonderman, S. Panzer, W. Klepetko, I. Lang (Wien)
- XVII-3 The Impact of Pulmonary Arterial Compliance, Stroke Volume and Pulmonary Vascular Resistance on Survival in Patients with Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension
N. Skoro-Sajer, P. Nierlich, G. Hlavin, A. Kurz, W. Klepetko, I. Lang (Wien)
- XVII-4 First Experience with Intravenous Treprostinil Delivered by an Implantable Pump (Lenus Pro[®]) with Filling Intervals of 28 Days in a Patient with Pulmonary Arterial Hypertension (PAH) – A Case Report
R. Steringer-Mascherbauer, C. Ebner, J. Niel, V. Eder, R. Függer, H.J. Nesser (Linz)
- XVII-5 High Dose Subcutaneous (s.c.) Treprostinil Allows Long-Term Management of a Patient with Severe PAH Refusing Transplantation – A Case Report
R. Steringer-Mascherbauer, V. Eder, C. Ebner, J. Niel, H. Pürerfellner, H.J. Nesser (Linz)

Sitzung XVIII: Rhythmologie II

Moderation: M. Gwechenberger (Wien)

- XVIII-1 Klinischer Erfolg nach Radiofrequenzisolation der Pulmonalvenen bei paroxysmalem Vorhofflimmern
J. Moser, H. Pürerfellner, E. Sigmund, H.-J. Nesser, M. Martinek (Linz)
- XVIII-2 Pulmonalvenen-Isolation mit dem Cryoballon-Katheter bei Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern: Ein Single-Center-Bericht
K. Saleh, C. Steinwender, S. Hönig, T. Lambert, A. Kypta, R. Hofmann†, F. Leisch (Linz)
- XVIII-3 Catheterinterventional Redo Procedures after Previous Intraoperative Ablation of Atrial Fibrillation During Cardiac Surgery
R. Schönbauer, Yan Huo, Arash Arya, G. Hindricks, C. Piorkowski (Leipzig, D)
- XVIII-4 Katheterablation von persistierendem Vorhofflimmern – Langzeiterfolgsrate am KH der Elisabethinen Linz
E. Sigmund, M. Martinek, J. Moser, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)
- XVIII-5 Vernakalant: Medikamentöse Kardioversion bei Vorhofflimmern – erste Erfahrungen am eigenen Patientengut
E. Sigmund, M. Martinek, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)
- XVIII-6 Robotic Navigation for Catheter Ablation of Paroxysmal and Persistent Atrial Fibrillation: A Single-Center Experience after 110 Cases
C. Steinwender, S. Hönig, T. Lambert, R. Hofmann†, F. Leisch (Linz)
- XVIII-7 Ultra-Mobile Patient-Operated Long-Term Full-Disclosure Single-Channel ECG Monitoring
T. Wolber, C. Brunckhorst, F. Duru (Zürich, CH)

Sitzung XIX: Risikofaktoren/Stoffwechsel/Lipide II

Moderation: F. Hoppichler (Salzburg)

- XIX-1 New and Old Criteria for the Diagnosis of Diabetes Mellitus in Patients with Peripheral Arterial Disease
C. Boehnel, C.H. Saely, P. Rein, A. Vonbank, V. Jankovic, J. Breuss, V. Drexel, H. Drexel (Feldkirch)
- XIX-2 Prevalence of Diabetes and of Impaired Glucose Tolerance in Patients with Atherosclerosis: The Importance of the Involved Arterial Beds
P. Rein, C.H. Saely, S. Beer, A. Vonbank, C. Boehnel, V. Jankovic, V. Drexel, H. Drexel (Feldkirch)
- XIX-3 High Prevalence of Impaired Glucose Metabolism in Overweight Patients With Peripheral Arterial Disease
P. Rein, C.H. Saely, S. Beer, A. Vonbank, C. Boehnel, V. Drexel, V. Kiene, H. Drexel (Feldkirch)
- XIX-4 Type 2 Diabetes and the Progression of Visualized Atherosclerosis to Clinical Cardiovascular Events
C. H. Saely, P. Rein, A. Vonbank, K. Huber, H. Drexel (Feldkirch)
- XIX-5 Impact of Diabetes Mellitus on Exercise Related Antiangiogenic Endostatin/Collagen XVIII Release: Does Gender Matter?
M. Sponder, D. Dangl, B. Stanek, A. Kautzky-Willer, R. Maculescu, S. Kampf, T. Altmann, J. Strametz-Juranek (Wien)
- XIX-6 Influence of Age, Smoking and Diabetes on Exercise Related Antiangiogenic Endostatin/Collagen XVIII Release in Men
M. Sponder, D. Dangl, B. Stanek, A. Kautzky-Willer, R. Maculescu, S. Kampf, T. Altmann, J. Strametz-Juranek (Wien)
- XIX-7 Lipid Parameters in Acute Coronary Syndromes versus Stable Coronary Artery Disease
A. Vonbank, C.H. Saely, P. Rein, C. Boehnel, V. Jankovic, J. Breuss, S. Greber, H. Drexel (Feldkirch)
- XIX-8 Insulin Resistance is Associated with the Metabolic Syndrome But Not With Peripheral Arterial Disease
A. Vonbank, C.H. Saely, P. Rein, C. Boehnel, V. Jankovic, J. Breuss, S. Greber, H. Drexel (Feldkirch)

Sitzung XX: Vitien

Moderation: J. Mascherbauer (Wien)

- XX-1 Veränderung des N-terminalen pro B-Typ natriuretischen Peptides nach kathetergestütztem Aortenklappenersatz (TAVI) in Relation zu klinischen und echokardiographischen Veränderungen
J. Mair, S. Bartl, L. Mueller, S. Mueller, T. Bartel (Innsbruck)
- XX-2 Assessment of Disease Severity by Speckle Tracking Echocardiography in Patients with Low Flow – Low Gradient Aortic Stenosis: Results from the Multicenter TOPAS study.
P.E. Bartko, S. Graf, R. Rosenhek, I.G. Burwash, J. Bergler-Klein, M-A. Clavel, H. Baumgartner, P. Pibarot, G. Mundigler (Wien/Ottawa, CAN/Quebec, CAN/Muenster, D)
- XX-3 Single Center Experience in TAVI with the CoreValve System in Symptomatic Patients with Advanced Age and Significant Aortic Valve Stenosis
C. Ebner, T. Sturmberger, W. Tkalec, J. Aichinger, R. Steringer-Mascherbauer, G. Kabicher, J. Niel, H.-J. Nesser (Linz)
- XX-4 Prädiktion der intraoperativen Implantationsebene mittels 128-zeilen dual source „FLASH“ CT-Angiographie: Sinnvoll zur Planung von Transkatheter Aortic Valve Implantationen (TAVI)?
G. Friedrich, T. Bartel, S. Müller, L. Müller, F. Plank, G. Feuchtner, O. Pachinger, N. Bonaros (Innsbruck)
- XX-5 Structural Valve Degeneration in Bioprosthetic Aortic Valves is Frequent and Strongly Related to Prosthesis-Patient Mismatch
L. Krenn, C. Fuchs, T. Binder, A. Kocher, G. Maurer, J. Mascherbauer (Wien)
- XX-6 Impact of Tricuspid Regurgitation on Survival in Patients with Chronic Heart Failure. A Long-Term Observational Study.
S. Neuhold, M. Hülsmann, E. Pernicka, C. Adlbrecht, T. Binder, G. Maurer, R. Pacher, J. Mascherbauer (Wien)
- XX-7 Outcome and Risk-Stratification in Asymptomatic Combined Stenotic and Regurgitant Aortic Valve Disease
R. Zilberszac, H. Gabriel, S. Graf, G. Mundigler, G. Maurer, R. Rosenhek (Wien)

18.30 – 20.00 Uhr Sitzung 19:

**FOKUS 6: Echokardiographie –
Fallbeispiele**

Vorsitz:

C. Stöllberger (Wien), J. Bergler-Klein (Wien)

Wenn das Herz Durchfall hat

T. Schober (Graz)

Wenn sich der Kreuzschmerz aufs Herz legt

L. Schäffl-Doweik (Wien)

“Captured Heart”

P. Bartko (Wien)

Resynchronisationstherapie ohne Device

S. Winter (Linz)

Eine Klappe zwei Herzen

G. Goliash (Wien)

Akutes Koronarsyndrom

M. Wieser (Krems)

18.30 – 20.00 Uhr Sitzung 20:

Der kardiale Notfall im Alter

Vorsitz:

A. Geppert (Wien), J. Altenberger (Salzburg)

Intensivmedizin im hohen Alter?

A. Valentin (Wien)

Optionen bei akut dekompensierter

Aortenklappenstenose

I. Pretsch (Salzburg)

Akutes Koronarsyndrom beim Hochbetagten

P. Siostrzonek (Linz)

Akute Herzinsuffizienz:

Welche Rolle spielt das Alter?

G. Pölzl (Innsbruck)

18.30 – 20.00 Uhr Satellitensymposium 8

Risikofaktor Herzfrequenz im Fokus

mit freundlicher Unterstützung von

SERVIER

Vorsitz:

I. Lang (Wien)

Expertenmeeting zum CLARIFY-registry –
Österreichische Ausgangsdaten im
internationalen Vergleich

I. Lang (Wien)

Statement der Arbeitsgruppe Herzinsuffizienz zu
den Ergebnissen der SHIFT-Studie – Neue
Analysen aus der SHIFT-Studie vom European
Heart Failure Congress 2011

J. Altenberger (Salzburg)

18.30 – 20.00 Uhr Satellitensymposium 9

**Aufbruch in eine neue Ära der
Schlaganfallprophylaxe bei
Vorhofflimmern**

mit freundlicher Unterstützung von
BOEHRINGER INGELHEIM

Vorsitz:

A. Podczeck-Schweighofer (Wien)

Diagnostische Herausforderungen bei
Vorhofflimmern

F. X. Roithinger (Mödling)

Antikoagulationsguidelines bei Vorhofflimmern
im Wandel

H. J. Nesser (Linz)

RE-LY – praxisrelevante Aspekte einer
Megastudie

B. Eber (Wels)

**Fortbildungsseminar des kardiologischen
Assistenz- und Pflegepersonals**

08.30 – 10.00 Uhr Spitzenmedizin im Dienste des/der PatientIn

Vorsitz:

S. Yamuti (Wien), M. Hangel (Wien)

Kardiovaskuläre Spitzenmedizin – was können wir uns leisten?

Th. Szucs (Zürich, CH)

Mitralclipping

J. Mikl (Wien)

Aktuelle Guidelines – CPR. Profitiert der/die PatientIn?

F. Geyrhofer (Linz)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

10.30 – 12.00 Uhr Vorsorge und Nachsorge eine Bringschuld des/der PatientIn?

Vorsitz:

B. Stadler (Wels), E. Schmidauer (Wels)

Rehabilitation trotz Kunstherz

I. Fritz (Felbring)

Ambulante kardiologische Rehabilitation

N. Mürzl (Wels)

Prävention für Gesundheits- und Krankenpflegepersonal aus kardiologischer Sicht – wozu?

J. Hochleuthner (Felbring)

Lungenhochdruck – Relevanz für die Pflege

R. Steringer-Mascherbauer (Linz)

12.00 – 14.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

- 14.00 – 15.30 Uhr** **Koronarangiographie – der Traum aller PatientInnen?**
Vorsitz:
S. Weibrich (Wien), F. Geyrhofer (Linz)
Indikation zur Koronarangiographie
G. Christ (Wien)
„Komplex-kompliziert“ der arterielle Zugang im Fokus
M. Haumer (Mödling), R. Kofler (Mödling)
PatientIn als Schnittstelle zwischen Intensiv und Angio. Effektive Kommunikation unter Zeitdruck
M. Schönauer (Wien)
- 15.30 – 16.00 Uhr** PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG
- 16.00 – 17.30 Uhr** **PatientIn im Fokus – für Fachpflege eine Selbstverständlichkeit?**
Vorsitz:
L. Hinterbuchner (Salzburg), I. Vogrin (Graz)
Interessensgemeinschaft kardiologische Elektrophysiologie – Vorstellung
R. Kofler (Mödling)
Abschlussarbeit der 4. Weiterbildung für Kardiologisches Assistenz- und Pflegepersonal – Kardiologische Pflege
KursteilnehmerIn
Abschlussarbeit der 4. Weiterbildung für Kardiologisches Assistenz- und Pflegepersonal – Kardiologische Pflege
KursteilnehmerIn
Abschlussarbeit der 4. Weiterbildung für Kardiologisches Assistenz- und Pflegepersonal – Kardiologische Pflege
KursteilnehmerIn
Verleihung der Zertifikate an die TeilnehmerInnen durch den Präsidenten der ÖKG 2011/2013 Herrn Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske.

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 21:

FOKUS 7: Herzinsuffizienz/Cardiac Pacing

Vorsitz:
R. Pacher (Wien)

Panel:
J. Altenberger (Salzburg), G. Pözl (Innsbruck),
F. Fruhwald (Graz),

68-jähriger Patient, nicht ischämische CMP, EF 30 %, rezidivierende kardiale Dekompensation bei neu aufgetretenem Vorhofflimmern und MINS III, DDDR-Stimulation und Zustand nach frustanem Versuch der Anlage einer LV-Sonde. Procedere?

R. Steinacher (Salzburg)/J. Altenberger (Salzburg)

57-jähriger Patient mit ischämischer CMP und Vorderwandaneurysma: konservativ, interventionell, chirurgisch oder doch Herztransplantation?

J. Dörler (Innsbruck)/G. Pözl (Innsbruck)

Mann 65 Jahre, Status post AKE und CABG vor 7 Jahren, seit 7 Monaten ohne OAK, AKE eingeschränkt funktionstüchtig, schwere LV-Funktionsstörung bei offenen Bypässen, Re-OP?

S. Pätzold (Graz)/F. Fruhwald (Graz)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

**BESUCHEN SIE DIE LETZTE SITZUNG
„KONTROVERSEN 2011“
IM EUROPA-SAAL**

08.30 – 10.00 Uhr Frühstückssymposium:

**Die schwere Mitralinsuffizienz bei
schwer eingeschränkter
Linksventrikelfunktion**

mit freundlicher Unterstützung von

ABBOTT

Vorsitz:

G. Grimm (Klagenfurt), M. Brunner (Wien)

Pathomechanismen und Diagnostik

Th. Binder (Wien)

Chirurgische Therapieoptionen

L. Müller (Innsbruck)

Interventionelle Therapie bei

Mitralklappeninsuffizienz – am Weg zur Routine!

Th. Bartel (Innsbruck)

Was sagen die Guidelines?

H. Baumgartner (Munster, D)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

BESUCHEN SIE DIE LETZTE SITZUNG

„KONTROVERSE 2011“

IM EUROPA-SAAL

09.30 – 11.30 Uhr Satellitensitzung des kardiologischen
Assistenz- und Pflegepersonals

Interessensgruppe Kardiologische Elektrophysiologie

Vorsitz:

R. Kofler (Mödling), L. Fiedler (Mödling)

Vorstellung der Gruppe und Referenzzentren
M. Hangel (Wien), S. Yamuti (Wien)

Geschichte der Elektrophysiologie
F. Kowarzik (Wien)

Robotische Ablation von Rhythmusstörungen
M. Patrasso (Linz), C. Steinwender (Linz)

Management neuer Technologien im
Herzkatheter
R. Kofler (Mödling)

10.30 – 12.00 Uhr Sitzung 22:

Kontroversen 2011

Vorsitz:

I. Lang (Wien), B. Pieske (Graz)

Vorhofflimmer-Ablation 2011: Begehrlichkeit
vor Notwendigkeit?

B. Strohmer (Salzburg)

Diastolische Dysfunktion – eine eigenständige
Erkrankung?

D. Bonderman (Wien)

Nicht-invasive Bildgebung – im Spannungsfeld
zwischen Kardiologie und Radiologie

P. Wexberg (Wien)

Heart Teams – eine Kompromiss-Lösung
von Kontroversen?

O. Pachinger (Innsbruck)

Arbeitsgruppenbeteiligung

How-to-Session 1:

AG Echokardiographie

How-to-Session 2:

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 1:

AG Interventionelle Kardiologie

AG Herzchirurgie

Sitzung 2:

AG Atherosklerose, Thrombose und vaskuläre Biologie

Sitzung 3:

**AG Angeborene und erworbene Herzfehler
im Jugend- und Erwachsenenalter**

AG Rhythmologie

Sitzung 5:

AG Kardiologische Psychosomatik

Sitzung 6:

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 7:

AG Kardiale Rehabilitation und Sekundärprävention

Sitzung 8:

AG Experimentelle Kardiologie

Sitzung 9:

AG Rhythmologie

AG Interventionelle Kardiologie

AG Herzinsuffizienz

Sitzung 10:

AG Herzchirurgie

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 11:

AG Rhythmologie

AG Herzinsuffizienz

Sitzung 12:

**AG Kardiologische Magnetresonanz,
Computertomographie und Nuklearmedizin**

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 13:

AG Herzinsuffizienz

Arbeitsgruppenbeteiligung

Sitzung 14:

AG Nicht-invasive Rhythmologie

AG Niedergelassene Kardiologen

AG Rhythmologie

Sitzung 15:

AG Atherosklerose, Thrombose und vaskuläre Biologie

Sitzung 16:

AG Niedergelassene Kardiologen

Sitzung 17:

AG Angeborene und erworbene Herzfehler

im Jugend- und Erwachsenenalter

Sitzung 18:

AG Nicht invasive Rhythmologie

AG Niedergelassene Kardiologen

Sitzung 19:

AG Echokardiographie

Sitzung 20:

AG Kardiovaskuläre Intensivmedizin

Sitzung 21:

AG Herzinsuffizienz

AG Herzchirurgie

Meet-the-Experts I:

AG Kardiologische Magnetresonanz,

Computertomographie und Nuklearmedizin

Meet-the-Experts II:

AG Kardiopulmonaler Arbeitskreis

Organisation

Programm-Komitee: Univ.-Prof. Dr. Irene Lang
Universitätsklinik für Innere Medizin II
Klinische Abteilung für Kardiologie
A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20
Tel.: (+43/1) 40400-4614
Fax: (+43/1) 40400-4216
E-Mail: irene.lang@meduniwien.ac.at

Univ.-Doz. Dr. Bernhard Metzler
Universitätsklinik für Innere Medizin III
A-6020 Innsbruck, Anichstraße 35
Tel.: (+43/512)/504-81308
Fax: (+43/512)/504-23264
E-Mail: bernhard.metzler@uki.at

Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske
Universitätsklinik für Innere Medizin
Klinische Abteilung für Kardiologie
A-8010 Graz, Auenbruggerplatz 35
Tel.: (+43/316) 385-2544
Fax: (+43/316) 385-3733
E-Mail: burkert.pieske@medunigraz.at

Prim. Univ.-Doz. Dr. Franz Xaver Roithinger
Landesklinikum Thermenregion Mödling
Interne Abteilung
A-2340 Mödling, Sr. M. Restituta-Gasse 12
Tel.: (+43/2236) 204-201
Fax: (+43/2236) 204-229
E-Mail: franz.roithinger@moedling.lknoe.at

Prim. Univ.-Prof. Dr. Franz Weidinger
Krankenanstalt Rudolfstiftung
2. Medizinische Abteilung
A-1030 Wien, Juchgasse 25
Tel.: (+43/1) 71165-2201
Fax: (+43/1) 71165-2209
E-Mail: franz.weidinger@wienkav.at

Ausgewiesene Sitzungen und Symposia wurden von educational grants der genannten Firmen unterstützt, bzw. ermöglicht. Diese Grants haben keinen Einfluss auf den Inhalt, die Qualität, und die wissenschaftliche Integrität der Sitzungen, die von der ÖKG eigenverantwortlich zusammengestellt wurden.

Hinweise für Präsentatoren und Vortragende

Posterpräsentation:

Für die Präsentation der Poster stehen Posterwände im Ausmaß von 130x90 cm (Höhe x Breite) zur Verfügung. Die Poster müssen am Donnerstag, dem 26. 5. 2011 bis spätestens 9.00 Uhr montiert sein und am Freitag dem 27. 5. 2011 bis spätestens 19.00 Uhr wieder abgenommen werden. Material zur Posterfixierung wird zur Verfügung gestellt.

Posterbegehung:

Die Posterpräsentatoren müssen am Donnerstag, dem 26. 5. 2011 (Posterdiskussion A zwischen 18.00 und 19.00 Uhr) sowie am Freitag, dem 27. 5. 2011 (Posterdiskussion B zwischen 17.30 und 18.30 Uhr) bei ihrem Poster anwesend sein. Für die Vorstellung des Posters stehen jedem Posterpräsentator maximal 3 Minuten Redezeit und 2 Minuten Diskussionszeit zur Verfügung.

Projektionsmöglichkeiten:

Videobeamer für Power-Point-Präsentation und Laptops sind in allen Vortragsräumen Standard.

Um einen reibungslosen Ablauf der Sitzungen garantieren zu können bitten wir die Referenten um Abgabe der Präsentationen in der Vortragsannahme im 1. Obergeschoß. Eine Annahme im Vortragsaal ist nicht vorgesehen. Diaprojektionen sind ebenfalls nicht vorgesehen.

Gesellschaftliches Programm

Mittwoch, 25. Mai 2011

20.00 Uhr **Präsidentinnen-Dinner**
für geladene Gäste

Freitag, 27. Mai 2011

20.00 Uhr **Offizieller Gesellschaftsabend**
für alle Teilnehmer
freier Eintritt
(Tickets werden bei der Registration ausgegeben;
first come – first serve Basis)

Sponsoren, Aussteller, Inserenten

ABBOTT GmbH, ABBOTT Vascular, Wien
ACTELION Pharmaceuticals Austria GmbH, Wien
AGA Medical Deutschland GmbH, Frankfurt, Deutschland
AMACORD GmbH, Wien, Salzburg
AOP ORPHAN Pharmaceuticals AG, Wien
ÄRZTEZENTRALE, Adressen- u. Drucksortenverlag, Wien
ASTRAZENECA Österreich GmbH, Wien
BAYER Austria GmbH, Wien
BIOMEDICA Medizinprodukte GmbH & Co KG, Wien
BIOSENSORS International, Morges, Schweiz
BIOTRONIK Vertriebs- GmbH, Wien
BÖCK Medizintechnik Handels GmbH, Wien
BOEHRINGER INGELHEIM RCV GmbH & Co KG, Wien
BOSTON SCIENTIFIC Europe GmbH, Wien
B. BRAUN Austria GmbH, Maria Enzersdorf
CORDIS, JOHNSON & JOHNSON Medical Products GmbH, Wien
CROSSTEC Medical Products HandelsgmbH, Wien
DAIICHI SANKYO Austria GmbH, Wien
EDWARDS Lifesciences Austria GmbH, Wien
ELI LILLY GmbH, Wien
GE Healthcare Austria GmbH & Co OG, Wien
GEBRO Pharma GmbH, Fieberbrunn
GENERICON Pharma GmbH, Graz
G.L. Pharma GmbH, Wien
MAQUET Medizintechnik Vertrieb und Service GmbH, Wr. Neudorf

(Stand bei Drucklegung)

Sponsoren, Aussteller, Inserenten

MEDTRONIC Österreich GmbH, Wien
A. MENARINI Pharma GmbH, Wien
MERCK SERONO GmbH, Wien
MSD GmbH, Wien
MET – TIEM Technische Geräte VertriebsgmbH, St. Pölten /
ZIEHM IMAGING
NOVOMED Handels-GmbH, Wien
ORION Pharma (Austria) GmbH, Wien
ÖSTERREICHISCHER HERZFONDS, Wien
PFIZER Corporation Austria GmbH, Wien
PFIZER Pharma GmbH, Berlin, Deutschland
PHILIPS Austria GmbH – Healthcare, Wien
ROCHE Diagnostics GmbH, Wien
SANDOZ GmbH, Wien
sanofi-aventis GmbH, Wien
SCHILLER Austria, Linz
SERVIER Austria GmbH, Wien
SIEMENS AG Österreich, Wien
SIGNATIS Pharma GmbH, Wien
SORIN Group Austria GmbH, Wien
ST. JUDE MEDICAL Medizintechnik GmbH, Wien
TAKEDA Pharma GmbH, Wien
VIVISOL Heimbehandlungsgeräte GmbH, Wien
VOLCANO Europe SA/NV, Zaventem, Belgien
JOHANNES ZODL Medizinisch Technische Produkte, Wien

(Stand bei Drucklegung)

Österreichische Kardiologische Gesellschaft

Jahrestagung 2012

Wissenschaftliche Leitung
und Organisation:

Univ.-Prof. Dr. Burkert PIESKE
(Präsident)

Univ.-Prof. Dr. Franz WEIDINGER
(Sekretär)

Sekretariat:

Edith Tanzl, Ingrid Lackinger
Österr. Kardiologische Gesellschaft
Univ.-Klinik Innere Med. II,
Abt. Kardiologie
Währinger Gürtel 18-20, A-1090 Wien
Tel.: (+43/1) 40 400-4614, 4618
Fax: (+43/1) 40 400-4216
office@atcardio.at

www.atcardio.at

Fachausstellung:

Medizinische Ausstellungs- und
Werbegesellschaft
Freyung 6, A-1010 Wien
Sonja Chmella
Tel.: (+43/1) 536 63-32
Fax: (+43/1) 535 60 16
maw@media.co.at

Salzburg Congress

30. Mai – 2. Juni 2012



Fachkurzinformation zu Umschlagseite 2

MULTAQ 400 mg Filmtabletten

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 400 mg Dronedaron (als Hydrochlorid). Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Hypromellose (E 464), Maisstärke, Crospovidon (E1202), Poloxamer 407, 41,65 mg Lactose-Monohydrat, hochdisperses Siliciumdioxid (Ph. Eur.), Magnesiumstearat (E 572). Überzug/Pollitur der Tabletten: Hypromellose (E 464), Macrogol 6000, Titandioxid (E 171), Carnaubawachs (E 903). **Anwendungsgebiete:** MULTAQ ist angezeigt bei erwachsenen, klinisch stabilen Patienten mit nicht permanentem Vorhofflimmern (VHF) (aktuell bestehend oder in der Vorgeschichte), um ein Wiederauftreten von Vorhofflimmern zu verhindern oder die ventrikuläre Herzfrequenz zu senken. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; atrioventrikulärer Block zweiten oder dritten Grades oder Sick-Sinus-Syndrom (außer bei gleichzeitiger Verwendung eines Herzschrittmachers); Bradykardie < 50 Schläge pro Minute (spm); Patienten in hämodynamisch instabilem Zustand, einschließlich Patienten mit Symptomen einer Herzinsuffizienz in Ruhe oder bei minimaler Belastung (entsprechend NYHA-Klasse IV oder instabilen Klasse-III-Patienten); gleichzeitige Anwendung mit starken CYP P 450 (CYP) 3A4-Inhibitoren, wie Ketoconazol, Itraconazol, Voriconazol, Posaconazol, Telithromycin, Clarithromycin, Nefazodon und Ritonavir; Arzneimittel, die Torsade de pointes verursachen können, wie Phenothiazine, Cisaprid, Bepridil, trizyklische Antidepressiva, Terfenadin und bestimmte orale Makrolid-Antibiotika sowie Klasse-I und -III-Antiarrhythmika: QTc-Intervall \geq 500 Millisekunden; schwere Leberfunktionsstörung; stark eingeschränkte Nierenfunktion (CrCl < 30 ml/min). **Inhaber der Zulassung:** sanofi-aventis, Paris **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Antiarrhythmika, ATC-Code: noch nicht zugeordnet. **Stand der Information:** 30. November 2009. **Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

Fachkurzinformation zu Seite 8

Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten

Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. **Hilfsstoffe:** Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Povidon, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von essenzieller arterieller Hypertonie bei Patienten, deren Blutdruck mit Enalapril bzw. Nitrendipin als Monotherapie nicht hinreichend kontrolliert wird. **Gegenanzeigen:** Cenipres darf in folgenden Fällen nicht angewendet werden: bei Überempfindlichkeit gegenüber Enalapril, Nitrendipin oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei Patienten mit anamnestisch bekanntem angioneurotischem Ödem infolge einer früheren Therapie mit ACE-Hemmern (*Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors*) sowie hereditärem/idiopathischem angioneurotischem Ödem, Zweites und drittes Trimester der Schwangerschaft, bei Patienten mit hämodynamisch instabilen Zuständen, insbesondere Herz-Kreislauf-Schock, akuter Herzinsuffizienz, akutem Koronarsyndrom, akutem Schlaganfall, bei Patienten mit Nierenarterienstenose (beidseitig oder bei Einzelniere), bei Patienten mit hämodynamisch relevanter Aorten- oder Mitralklappenstenose und hypertropher Kardiomyopathie, bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance unter 10 ml/min) und Hämodialyse-Patienten, bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Angiotensin-Converting-Enzyme-(ACE-)Hemmer und Kalziumkanalblocker. **ATC-Code:** C09B B. **Packungsgröße(n):** Packung mit 30 Tabletten. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** FERRER INTERNACIONAL S.A., Gran Via de Carlos III, 94, 08028 - Barcelona (Spanien). **Stand der Fachkurzinformation:** November 2009. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

Fachkurzinformation zu Seite 14

Bezeichnung des Arzneimittels: Ranexa 375 mg Retardtabletten, Ranexa 500 mg Retardtabletten, Ranexa 750 mg Retardtabletten. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Tablette enthält 375 mg, 500 mg bzw. 750 mg Ranolazin. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Sonstige Bestandteile für alle Ranolazin-Retardtabletten: Carnaubawachs, Hypromellose, Magnesiumstearat, Methacrylsäure-Ethylacrylat-Copolymer (1:1), mikrokristalline Zellulose, Natriumhydroxid, Titandioxid. **Zusätzliche, sonstige Bestandteile für die 375 mg-Tablette:** Macrogol, Polysorbat 80, Blau Nr. 2/Indigotin-Aluminium-Farblack (E132). **Zusätzliche, sonstige Bestandteile für die 500 mg-Tablette:** MacrogolPolyvinylalkohol, teilweise hydrolysiert, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Eisenoxide und -hydroxide (E172), Talkum. **Zusätzliche, sonstige Bestandteile für die 750 mg-Tablette:** Glyceroltriacetat, Laktose-Monohydrat, Blau Nr. 1/Brillantblau FCF-Aluminium-Farblack (E133) und Gelb Nr. 5/Tartrazin-Aluminium-Farblack (E102). **Anwendungsinhaber:** FERRER INTERNACIONAL S.A., Gran Via de Carlos III, 94, 08028 - Barcelona (Spanien). **Anwendungsgebiete:** Ranexa ist als Ergänzungstherapie zur symptomatischen Behandlung für die Patienten mit stabiler Angina pectoris indiziert, die unzureichend behandelt sind oder antianginöse Mittel der ersten Wahl (wie Betablocker und/oder Calciumantagonisten) nicht tolerieren. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Schwere Nierenfunktionsstörungen (Kreatinin-Clearance < 30 ml/Min.). Mäßige oder schwere Leberfunktionsstörungen. Begleitende Anwendung von starken CYP3A4-Inhibitoren (z.B. Itraconazol, Ketoconazol, Voriconazol, Posaconazol, HIV-Proteasehemmer, Clarithromycin, Telithromycin, Nefazodon). Begleitende Anwendung von Antiarrhythmika der Klasse Ia (z.B. Chinidin) oder Klasse III (z.B. Dofetilid, Sotalol) mit Ausnahme von Amiodaron. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Andere Herzmittel, ATC-Code: C01EB18. **Inhaber der Zulassung:** Menarini International Operations Luxembourg S.A., 1, Avenue de la Gare, L-1611, Luxemburg. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu den Abschnitten Dosierung, Art und Dauer der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. **Stand der Information:** Juli 2010**

BLOPRESS Plus 32 mg/12,5 mg - Tabletten, BLOPRESS Plus 32 mg/25 mg - Tabletten

Zusammensetzung: Eine Tablette Blopess Plus 32 mg/12,5 mg enthält 32 mg Candesartan Cilexetil und 12,5 mg Hydrochlorothiazid. Jede Tablette enthält 150,2 mg Lactose-Monohydrat. Eine Tablette Blopess Plus 32 mg/25 mg enthält 32 mg Candesartan Cilexetil und 25 mg Hydrochlorothiazid. Jede Tablette enthält 137,7 mg Lactose-Monohydrat. **Hilfsstoffe:** Carmellose-Calcium, Hydroxypropylcellulose, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Maisstärke, Macrogol, Eisenoxid gelb (E172) (32 mg/12,5 mg - Tablette), Eisenoxid rot (E172) (32 mg/25 mg - Tablette) **Anwendungsgebiete:** Essentielle Hypertonie bei Patienten, deren Blutdruck durch eine Monotherapie mit Candesartan Cilexetil oder Hydrochlorothiazid nicht ausreichend kontrolliert werden kann. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile oder gegenüber Sulfonamidderivaten (Hydrochlorothiazid ist ein Sulfonamidderivat); Schwangerschaft und Stillzeit; schwere Nierenschädigung (Kreatininclearance <30 ml/min/1,73 m² Körperoberfläche); schwere Leberschädigung und/oder Cholestase; refraktäre Hypokaliämie und Hyperkalzämie; Gicht. **Pharmakologisch-therapeutische Gruppe:** Angiotensin-II-Antagonisten und Diuretika, ATC-Code C09DA06. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgröße:** 28 Stück. **Stand der Information:** Mai 2009. **Zulassungsinhaber:** Takeda Pharma Ges.m.b.H., 1070 Wien, Seidengasse 33-35, Tel. 01/524 40 64, Fax: 01/524 40 66. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen, den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sowie zur Schwangerschaft und Stillzeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Brilique 90 mg Filmtabletten

Pharmakotherapeutische Gruppe: Thrombozytenaggregationshemmer exkl. Heparin. **ATC-Code:** B01AC24. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Filmtablette enthält 90 mg Ticagrelor. **Sonstige Bestandteile:** *Kern:* Mannitol (Ph.Eur.) (E421), Calciumhydrogenphosphat-Dihydrat, Magnesiumstearat (Ph.Eur.) (E470b), Poly(O-carboxymethyl)stärke, Natriumsalz, Hypromellose (E463). *Überzug:* Talkum, Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Macrogol 400, Hypromellose (E464). **ANWENDUNGSGEBIETE:** Brilique gleichzeitig eingenommen mit Acetylsalicylsäure (ASS) ist indiziert zur Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei erwachsenen Patienten mit einem akuten Koronarsyndrom (instabile Angina pectoris, Myokardinfarkt ohne ST-Strecken-Hebung [NSTEMI] oder Myokardinfarkt mit ST-Strecken-Hebung [STEMI]), und zwar sowohl bei medikamentös behandelten Patienten als auch bei Patienten, bei denen eine perkutane Koronarintervention (PCI) oder eine aortokoronare Bypass-Operation (CABG) durchgeführt wurde. **GEGENANZEIGEN:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive pathologische Blutung. Intrakranielle Blutungen in der Vorgeschichte. Mäßige bis schwere Leberfunktionsstörungen. Die gleichzeitige Anwendung von Ticagrelor mit starken CYP3A4-Inhibitoren (z. B. Ketoconazol, Clarithromycin, Nefazodon, Ritonavir und Atazanavir) ist kontraindiziert, da die gleichzeitige Anwendung zu einem erheblichen Anstieg der Ticagrelor-Konzentration führen kann. **INHABER DER ZULASSUNG:** AstraZeneca AB, S-151 85, Sodertälje, Schweden. **VERSCHREIBUNGSPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Stand:** Dezember 2010. Informationen zu den Abschnitten besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z. B. Austria Codex) zu entnehmen.

BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS: Efiect 5 (10) mg Filmtabletten. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Tablette enthält 5 (10) mg Prasugrel (als Hydrochlorid). Sonstiger Bestandteil: Jede Tablette enthält 2,7 (2,1) mg Lactose. Die vollständige Auflistung der sonstigen Bestandteile siehe Abschnitt. **Anwendungsgebiete:** Efiect ist in Kombination mit Acetylsalicylsäure (ASS) angezeigt zur Prävention atherothrombotischer Ereignisse bei Patienten mit akutem Koronarsyndrom (d. h. instabiler Angina pectoris, Nicht- ST- (Strecken-)Hebungsinfarkt [UA/NSTEMI] oder ST- (Strecken-)Hebungsinfarkt [STEMI]) mit primärer oder verzögerter perkutaner Koronarintervention (PCI). Weitere Informationen siehe Abschnitt. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Aktive pathologische Blutung. Schlaganfall oder transitorische ischämische Attacke (TIA) in der Anamnese. Schwere Leberfunktionsstörung (Child Pugh Class C). **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Thrombozytenaggregationshemmer, exkl. Heparin. **ATC Code:** B01AC22. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Tablettenkern: mikrokristalline Cellulose, Mannitol (E421), Croscarmellose-Natrium, Hypromellose (E464), Magnesiumstearat Filmüberzug 5 mg: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titaniumdioxid (E171), Triacetin (E1518), Eisen (III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Talkum. Filmüberzug 10 mg: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titaniumdioxid (E171), Triacetin (E1518), Eisen (III)-oxid (E172), Eisen (III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172), Talkum. **INHABER DER ZULASSUNG:** Eli Lilly Nederland B.V., Grootslag 1-5, 3991 RA, Houten, Niederlande. Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Informationen entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen. **Stand der Kurzfachinformation:** Mai 2009

Plan von Salzburg

Anfahrtsplan + öffentliche Verkehrsmittel

Besuchen Sie die webpage www.staedte-verlag.at, wo Sie sich Ihren persönlichen Anfahrtsplan nach Salzburg zusammenstellen lassen und die Stadtkarte von Salzburg ausdrucken können. Für nähere Information über die öffentlichen Verkehrsmittel der Stadt Salzburg besuchen Sie bitte den Online-Liniennetzplan der webpage von Salzburg Congress www.salzburgcongress.at



FÜR ACS-PCI-PATIENTEN



STARKER SCHUTZ FÜR IHRE ACS-PCI PATIENTEN

- ▶ Nachhaltige Wirkung: schnell, stark, zuverlässig!^{1,2} ◀
- ▶ Überlegener Schutz vor wiederkehrenden CV-Ereignissen^{3*} ◀
- ▶ Klar definiertes Patientenprofil³ ◀

Seit
1. Juli 2010
in der
hellgelben Box
(RE2). OPII.


prasugrel

Efient® Hotline: +43 (1) 206-091-034

1. Brandt JT et al. Am Heart J 2007;153:66e9-66.e16.
2. Payne CD et al. J Cardiovasc Pharmacol 2007;50:555-562
3. Wiviott SD et al. N Eng J Med 2007;357:2001-2015

* Bei erwartungsgemäß signifikant erhöhtem Blutungsrisiko im Gesamtkollektiv der TRITON-TIMI-38-Studie.

Fachkurzinformation siehe Seite 92

