Österreichische Kardiologische Gesellschaft

Jahrestagung 2012

Kardiologische Notfälle Interdisziplinarität in der Kardiologie

Programm

Salzburg Congress 30. Mai – 2. Juni 2012



AMELIOR®



KRAFT. STÄRKE. AUSDAUER.

Die überzeugende 3fach-Kombination.







Jahrestagung 2012

Salzburg-Congress, 30. Mai bis 2. Juni 2012

Kardiologische Notfälle Interdisziplinarität in der Kardiologie

Inhaltsverzeichnis

Worte der Präsidentin
Organisation
Allgemeine Informationen 4
Wichtige Termine
Pläne Salzburg Congress6
Programmübersicht 9
Generalversammlung – Tagesordnungspunkte
Wissenschaftliches Programm: Mittwoch, 30. Mai 10 Donnerstag, 31. Mai 11 Freitag, 1. Juni 47 Samstag, 2. Juni 74
Posterdiskussion A
Satellitensymposien Donnerstag, 31. Mai 20, 22, 29, 30, 33 Satellitensymposien Freitag, 1. Juni 59, 60, 61
Fortbildungsseminar Freitag, 1. Juni
Arbeitsgruppenbeteiligung
Allielse + Flail voli Salzburg Ullischlagseite 3

Worte des Präsidenten

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

ich freue mich, Sie im Namen der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft zur Jahrestagung 2012 in Salzburg begrüßen zu dürfen.

Die Österreichische Kardiologische Gesellschaft hat eine nunmehr 44-jährige Tradition. Sie wurde 1968 von Prof. Fritz Kaindl gegründet, und widmet sich seither der wissenschaftlichen Entwicklung der Kardiologie in Österreich sowie der Fort- und Weiterbildung auf kardiologischem Fachgebiet. Seit 2002 wird die Jahrestagung regelmäßig in Salzburg abgehalten – sie ist mit über 800 Teilnehmerinnen und Teilnehmern eine der größten klinisch-wissenschaftlichen Veranstaltungen in Österreich.

Traditionsgemäß wurden auch dieses Jahr Schwerpunktthemen festgelegt. Wir haben uns für zwei Bereiche entschieden: den Notfällen in der Kardiologie, da wir uns hier immer wieder mit neuesten Erkenntnissen und Leitlinien auseinandersetzen müssen, und der Interdisziplinarität. Die Interdisziplinarität hat sich als eine allgemeine Entwicklung auch in der Kardiologie durchgesetzt. Als Beispiel sind die "Heart Teams" genannt, in denen Kardiologen, Herzchirurgen, gegebenenfalls auch Kardioanästhesisten, Kinderkardiologen und andere Disziplinen nach festgelegten Regeln zusammenarbeiten. Während dies bereits bisher durchaus in Form von Konsilen, Herzkonferenzen und persönlichem Austausch die Regel war, ist es nun zunehmend institutionalisiert. Die praktisch gelebte Interdisziplinarität auch zu Fachrichtungen, die sich nicht primär mit dem Herzen befassen, wird auf unserer Jahrestagung ausführlich behandelt.

Mit diesen Themen wird auch der weite Bereich und das Spannungsfeld deutlich, in das sich die moderne Kardiologie hineinentwickelt hat. Die heutige Kardiologin und der heutige Kardiologe muss einerseits in Sekundenschnelle lebensbedrohliche Situationen erkennen und sicher beherrschen können, andererseits ein breites Erkrankungsspektrum im kontinuierlichen Austausch mit Nachbardisziplinen bearbeiten. Neben fundiertem Fachwissen gehört hierzu auch Geduld und die Bereitschaft zum gemeinsamen Arbeiten zum Wohle unserer Patientinnen und Patienten – dass dies in Zeiten zunehmender Arbeitsverdichtung eine schwierige Aufgabe ist muss hier nicht betont werden.

Das Programmkomitee, dieses Jahr bestehend aus dem Präsidenten, dem Sekretär Prof. Weidinger, dem Arbeitsgruppenkoordinator Doz. Roithinger, sowie Frau Prof. Lang, Prof. Huber und Prof. Pachinger, hat das diesjährige Programm zusammengestellt. Es basiert wesentlich auf Vorschlägen der Arbeitsgruppen, die am 14./15. Oktober 2011 in Puchberg vorgestellt und diskutiert wurden. Abgerundet wird das Programm durch traditionelle Hauptsitzungen, wie die gemeinsame ÖKG-ESC-Sitzung und die Highlight-Sitzungen, die wichtigen Abstract-Sitzungen, Symposien, sowie die neu hinzugekommene President's Session. Neu ist auch die erstmalig im Programm enthaltene Sitzung der "Young Cardiologists of Tomorrow" am Freitag morgen, eine von der ÖKG aufgenommene Initiative der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie. Ein Höhepunkt des Kongresses ist der Gesellschaftsabend am Freitag, 1. Juni 2012 in Schloss Hellbrunn.

Wir hoffen, dass das diesjährige Programm auf Ihr Interesse stößt! Auf Wiedersehen in Salzburg Ende Mai!

Mit den herzlichsten Grüßen.

Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske

Präsident der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft 2011-2013

Organisation

Jahrestagung der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft Salzburg, 30. Mai bis 2. Juni 2012

Kongressort: Salzburg Congress

A-5020 Salzburg, Auerspergstraße 6

Tel.: (+43/662) 88987-603; Fax: (+43/662) 88987-66

 $E\hbox{-}Mail: in fo@salzburg congress. at$

Tagungspräsident: Univ.-Prof. Dr. Burkert PIESKE

Universitätsklinik für Innere Medizin Klinische Abteilung für Kardiologie A-8036 Graz, Auenbruggerplatz 15

Tel.: (+43/316) 385-12544, Fax: (+43/316) 385-13733

E-Mail: burkert.pieske@medunigraz.at

Tagungssekretär: 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 (Großgmain), H. Alber (Innsbruck), J. Auer (Braunau), T. Bartel (Innsbruck), J. Bergler-Klein (Wien), D. Bonderman (Wien), G. Christ (Wien), G. Delle-Karth (Wien), W. Dichtl (Innsbruck), H. Drexel (Feldkirch), B. Eber (Wels), Ch. Ebner (Linz), M. Frick (Innsbruck), G. Friedrich (Innsbruck), F. Fruhwald (Graz), H. Gabriel (Wien), R. Gasser (Graz), S. Graf (Wien), G. Grimm (Klagenfurt), M. Grimm (Innsbruck), M. Gruska (Hochegg), M. Gyöngyösi (Wien), F. Heinzel (Graz), F. Hintringer (Innsbruck), M. Hirschl (Zwettl), U. Hoppe (Salzburg), F. Hoppichler (Salzburg), K. Huber (Wien), G. Jakl-Kotauschek (Wien), W. Kainz (Wien), K. Kerschner (Linz), I. Lang (Wien), H. Mächler (Graz), R. Maier (Graz), J. Mair (Innsbruck), E. Maurer (Wels), B. Metzler (Innsbruck), L. Müller (Innsbruck), H.-J. Nesser (Linz), A. Niessner (Wien), M. Nürnberg (Wien), O. Pachinger (Innsbruck), T. Pezawas (Wien), B. Pieske (Graz), M. Pichler (Salzburg), A. Podczeck-Schweighofer (Wien), G. Pölzl (Innsbruck), P. Probst (Wien), F. X. Roithinger (Mödling), Ch. Saely (Feldkirch) D. Scherr (Graz), A. Schmidt (Graz), H. Schuchlenz (Graz), P. Siostrzonek (Linz), W. Speidl (Wien), C. Steinwender (Linz), G. Stix (Wien), R. Steringer-Mascherbauer (Linz), B. Strohmer (Salzburg), C. Stöllberger (Wien), M. Stühlinger (Innsbruck), A. Valentin (Wien), N. Watzinger (Feldbach), H. Weber (Wien), T. Weber (Wels), F. Weidinger (Wien), W. Weihs (Graz), P. Wexberg (Wien), T. Winter (Linz), W. Wisser (Wien), J. Wojta (Wien), G. Wollenek (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,	30. Mai 2012	15.00 – 18.00 Uhr
Donnerstag,	31. Mai 2012	07.30 - 19.00 Uhr
Freitag,	01. Juni 2012	08.00 - 19.00 Uhr
Samstag,	02. Juni 2012	08.00 - 10.00 Uhr

Tagungsgebühr:

€ 100,-	(€ 50,-)**
€ 200,-	(€ 100,-)**
€ 50,-	(€ 25,-)**
€ 25,-	
€ 75,-	
€ 25,-	
	€ 200,- € 50,- € 25,- € 75,-

^{*}Bestätigung des Abteilungsvorstandes

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. Burkert Pieske, Universitätsklinik für Innere Medizin, Klinische Abteilung für Kardiologie, Auenbruggerplatz 13, A-8036 Graz

Druck: Robidruck, A-1200 Wien - www.robidruck.co.at

^{**}Preis für Tageskarte

Wichtige Termine

Die **Arbeitsgruppenleitersitzung** findet am **Mittwoch, dem 30. 5. 2012, um 14.00** Uhr im Kongresszentrum statt.

Die gemeinsame Sitzung zwischen AG-Leitern und Vorstand der ÖKG findet am Mittwoch, dem 30. 5. 2012 von 15.30 – 16.00 Uhr statt.

Die **Vorstandssitzung der ÖKG** findet am **Mittwoch, dem 30. 5. 2012 um 16.00 Uhr** im Kongresszentrum statt.

Die **Generalversammlung der ÖKG** findet am **Freitag, dem 1. 6. 2012 um 12.00 Uhr** im **Europasaal** des Kongresszentrums statt.

Für die

Nucleussitzungen der Arbeitsgruppen der ÖKG

werden an den drei Kongresstagen Räumlichkeiten im Kongresszentrum zur Verfügung gestellt.

Die Überreichung des Österreichischen Kardiologenpreises

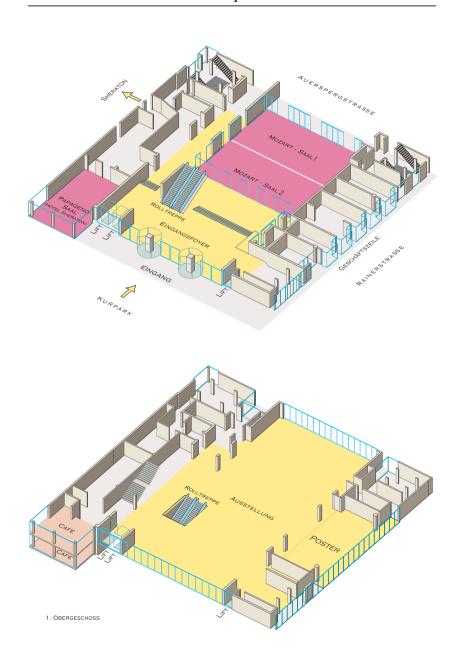
des

Max-Schaldach-Forschungsförderungspreises Kardiologie des

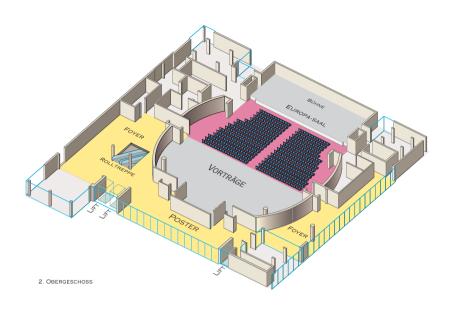
Hans und Blanca Moser Förderungspreises auf dem Gebiet der kardiologischen Forschung

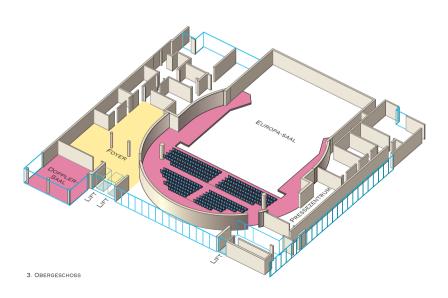
und des

Werner-Klein-Preises für Translationale Herz-Kreislaufforschung erfolgt während der Generalversammlung der ÖKG.



Raumpläne





Lumax 740 mit ProMRI®

Die weltweit erste MR conditional ICD-Familie



NEU

Lumax 740 ICD-Familie mit ProMRI®

Solutions for today - innovations for tomorrow

Die neue Lumax 740 ICD-Familie mit ProMRI® setzt neue Maßstäbe in der Versorgung von Patienten mit ICD- oder CRT-D-Indikation. Innovationen wie ProMRI®, das DX-Konzept und der Intrakardiale Impedanztrend (Forschung) eröffnen neue und einzigartige diagnostische Möglichkeiten.





		PROGRAMM	PROGRAMMÜBFRSICHT SALZBURG 2012	3 2012	
	Europa-Saal	Papageno-Saal	Mozart-Saal 1	Mozart-Saal 2	Trakl-Saal
Mittwoc	Mittwoch, 30. Mai 2012				
18.30 - 20.00		How-to-Session – Echokardiographie in d. Praxis			
Donners	Donnerstag, 31. Mai 2012				
08.30 - 10.00	Lungenembolie: Standortbestimmung (1)	Best Abstracts I	Translationale Forschung in der Kardiologie (2)	Herausforderungen bei kongenitalen Aortenerkrankungen (3)	
10.00 - 10.30			Pause, Ausstellung		
10.30 - 12.30	Kongresseröffnung ESC-ÖKG-Sitzung (4)			Medikamentöse Prävention beim Herz- gesunden mit Risikofaktoren (5)	
12.30 - 13.00			Pause, Ausstellung		
13.00 – 14.30	Notfälle in der Rhythmologie (6)	Satellitensymposium 1 (EDWARDS) 6 Jahre TÁVI in Österreich: Entwicklungen, Resultate, Ausblicke	Fokus Echokardiographie im Notfall (7)	Satellitensymposium 2 (SERVIER) Einfluss der Herzfrequenz auf die Prognose in der Kardiomyopathie? The slower the better?	
14.30 - 16.00	Sitzung des Tagungspräsidenten (8)	Best Abstracts II	Der Notfall im Herzkatheterlabor (9)	Psychosomatisches Fallseminar	
16.00 - 16.30			Pause, Ausstellung		
16.30 - 18.00	Dyspnoe, ein multidisziplinäres Di- lemma (10)	Satellitensymposium 3 (BOEHRINGER INGELHEIM) Stellenwert von Dabigatran in der Schlag- anfallprophylaxe bei Vorhofflimmern	Satellitensymposium 4 (DAIICHI SANKYO/LILLY ELI) Antiplättchentherapie: Rationaler Einsatz in der klinischen Praxis	Die KHK als psychosoziale Herausforderung? (11)	
18.00 - 19.00			Posterdiskussion A		
18.00 - 19.30	Blutsverwandte – Der rechte Ventrikel und(12)	Satellitensymposium 5 (ABBOTT) Bioresorbierbare Stents und perkutane Mitralklappenreparatur – zwei rich- tungsweisende Therapien			
Freitag,	Freitag, 1. Juni 2012				
08.30 - 10.00	Herzinsuffizienz – eine interdiszipli- näre Herausforderung (13)	Paradigmenwechsel in der kardiologischen Rehabilitation (14)		Komplette vs inkomplette Revaskularisation – alles (m) klar nach STICH? (15)	Young Cardiologists of Tomorrow: Die wissenschaftliche Karriere (15a)
10.00 - 10.30		Pause, Ausstellung			
10.30 - 12.00	Festvortrag Highlights		Perto		
12.00 - 14.00	General Versammlung		AS TO A		
14.00 - 15.30	Antithrombotische Strategien – Effekti- vität versus Sicherheit (16)	Kardiogener Schock auf der ICU (17)	Kanasa,	Perkutane Klappenintervention: ein inter- disziplinärer Behandlungsansatz (18)	
15.30 - 16.00	Pause, Au	Pause, Ausstellung	Tropic Control		
16.00 - 17.30	Periinterventionelles Management des multimorbiden Patienten (19)	Update - Assist Devices (20)		Satellitensymposium 6 (ASTRAZENECA) Der/die Patientln mit ACS im Focus: Wie lässt sich das Risiko optimal senken?	
17.30 - 18.30			1 1		
17.30 – 19.00		Satellitensymposium 7 (PFIZER) Der rechte Ventrikel in der Pulmonalen Hypertonie – jeder Herzschlag zählt	Satellitensymposium 8 (BAYER) Vorbote Vorhofflimmern – Schicksals- schlag Schlaganfall?		
18.30 - 20.00	Medizinische Entscheidungen am Lebensende (21)				
Samstag,	, 2. Juni 2012				
08.30 - 10.00	Der akute Thoraxschmerz (22)	Akutes Koronarsyndrom: From Bench to bedside (23)	Wünsch Dir Was – Anforderungen die Partnerdisziplin (24)	Sitzung der PreisträgerInnen der ÖKG-Preise 2012 (25)	
10.00 - 10.30			Pause, Ausstellung		
10.30 - 12.00	Meilensteine Kardiologie 2011/2012 (26)				

18.30 - 20.00 Uhr How-to-Session:

Echokardiographie in der Praxis

Vorsitz:

G. Kronik (Krems)

Moderation:

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

F. Glaser (Krems)

Die Evaluierung des rechten Ventrikels – typische und atypische Schnitte

G. Huber (Wien)

Anatomie der Mitralklappe

B. Dietze (Großgmain)

3D Echo - reif für die Praxis?

W. Weihs (Graz)

08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 1:

Lungenembolie: Standortbestimmung

Vorsitz:

St. Konstandinides (Mainz, DE),

S. Graf (Wien)

Klinische Diagnostik und Risikostratifizierung K. Janata (Wien)

Echokardiographie und Biomarker St. Konstantinidis (Mainz, DE)

Radiologische Bildgebung H. Prosch (Wien)

Lungenszintigraphie *C. Pirich (Salzburg)*

Prophylaxe und Therapie *E. Minar (Wien)*

Standortbestimmung: Podiumsdiskussion

08.30 - 10.00 Uhr Best Abstracts I

Vorsitz:

H. Drexel (Feldkirch), H. Weber (Wien)

Early changes of pulse wave velocity and central aortic blood pressure parameters following renal sympathetic nervous denervation.

M. C. Brandt, S. Reda, F. Mahfoud, J. Schuler,
P. Grüner, M. Böhm, U. C. Hoppe
(Salzburg/Homburg, DE)

Prevalence and clinical impact of atrial fibrillation among patients with pulmonary hypertension D. Rottländer, L. Motloch, R. Sara, D. Schmidt, R. Larbig, U. Hoppe (Salzburg/Köln, DE)

Austrian TAVI Registry: One-Year Experience D. Zweiker, R. Zweiker, E. Maurer, G. Lamm, M. Heigert, Th. Neunteufl, M. Leibl, E. Zeindlhofer, M. Grund, J. Pollak, W. Tkalec, O. Luha, R. Maier (Graz/Wels/St. Pölten/Salzburg/Wien/Linz)

Asymptomatic cerebral lesions in pulmonary vein isolation under therapeutic anticoagulation M. Martinek, E. Sigmund, Ch. Lemes, M. Derndorfer, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)

Patienten mit Interventionen an chronischen Koronarverschlüssen (CTO): Hohe Strahlenakkumulation durch radiologische und nuklearmedizinische Untersuchungen innerhalb eines Jahres Ch. Köllerer, C. Seelmaier, J. Schuler, U. Hoppe (Salzburg)

Severe asymptomatic aortic stenosis in an elderly population

R. Zilberszac, H. Gabriel, G. Maurer, R. Rosenhek (Wien)

Prasugrel versus clopidogrel in daily clinical practice in patients undergoing primary PCI in the Austrian Acute-PCI Registry J. Dörler, F. X. Roithinger, M. Juhasz, W. Benzer, R. Zweiker, P. Siostrzonek, J. Auer, H. Schuchlenz, O. Pachinger, F. Weidinger (Innsbruck/Mödling/Eisenstadt/Feldkirch/Graz/Linz/Braunau/Wien)

Outcome ein Jahr nach CRT-Implantation in Österreich F. Fruhwald, B. Strohmer (Graz/Salzburg)

08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 2:

Translationale Forschung in der Kardiologie

Vorsitz:

J. Wojta (Wien), U. Hoppe (Salzburg)

Was hat uns die Forschung am Zellmodell gebracht?

F. Heinzel (Graz)

Von der Maus zum Menschen B. Metzler (Innsbruck)

Großtiermodell: Von der Präklinik zur Klinik? M. Gyöngyösi (Wien)

Lost in Translation *R. Gasser (Graz)*

08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 3:

Herausforderungen bei kongenitalen Aortenerkrankungen

Vorsitz:

G. Laufer (Wien), B. Nagel (Graz)

Bicuspide Aortenklappe: Pathophysiologie und Management

D. Bonderman (Wien)

Aortenisthmusstenose: To Stent or Not to Stent *A. Gamillscheg (Graz)*

Marfan-Syndrom: Neues zu Diagnose und Therapie

D. Baumgartner (Innsbruck)

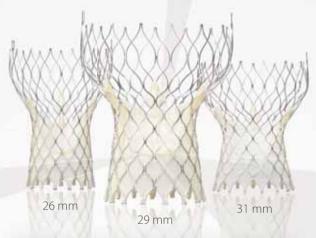
Bildgebung bei kongenital veränderter Aorta *K. Hergan (Salzburg)*

Chirurgische Optionen bei kongenital veränderter Aorta *M. Grimm (Innsbruck)*





More Options For Each Patient



Access Route	26 mm Annulus Range 20-23	29 mm Annulus Range 23-27	31 mm Annulus Range 26-29
Direct Aortic	✓	✓	V
Subclavian	V	V	V
Transfemoral	✓	✓	V

INTERNATIONAL

CAUTION: For distribution only in markets where CoreValve has been approved.

Not approved in the USA, Canada or Japan.

CoreValve is a registered trademark of Medtronic CV Luxembourg S.a.r.l.

Refer to Instructions of Use for a complete list of warnings, precautions, and contraindications.

Medtronic, Inc. 2012 UC201205602a EE

Simply Adaptable.

10.30 - 12.30 Uhr Sitzung 4:

Kongresseröffnung

Begrüßung durch den Präsidenten

ESC-ÖKG-Sitzung Hot Topics in European Cardiology

Chairs:

B. Pieske (Graz), F. Pinto (Lissabon, P)

ESC Heart Failure Guidelines 2012 M. Böhm (Homburg/Saar, DE)

ESC Guidelines 2012: Management of Cardiovascular Disease during Pregnancy V. Regitz-Zagrosek (Berlin, D)

ESC Guidelines on CVD Prevention 2012 *I. Graham (Dublin, IR)*

2012 EHRA Recommendations on Management of Atrial Fibrillation *K. H. Kuck (Hamburg, D)*

Good Publishing Practice *T. Lüscher (Zürich, CH)*

11.00 - 12.30 Uhr Sitzung 5:

Medikamentöse Prävention beim Herzgesunden mit Risikofaktoren

Vorsitz:

O. Traindl (Mistelbach), M. Gruska (Hochegg)

Prähypertonie: Wann Medikamente? *M. Lechleitner (Hochzirl)*

Dyslipidämie: Aktuelle Guidelines und

Therapieoptionen
H. Drexel (Feldkirch)

EURIKA: Kardiovaskuläre Risikoprävention und Management. Risikoscores in der kardialen Prävention und deren Stellenwert F. Hoppichler (Salzburg)

ASS, Vitamine und Omega 3 oder Grüner Tee und Sport?

U. Laufs (Homburg/Saar, DE)

13.00 - 14.30 Uhr Sitzung 6:

Notfälle in der Rhythmologie

Vorsitz:

H. Schmidinger (Wien), G. Jackl-Kotauschek (Wien)

Der elektrische Sturm – vom konservativen Management zur Katheterablation *H. Pürerfellner (Linz)*

Periinterventionelle Notfälle bei der Katheterablation M. Gwechenberger (Wien)

Komplikationen in der Gerätetherapie *G. Prenner (Graz)*

Synkopen: Wer ist gefährdet? *M. Nürnberg (Wien)*

13.00 – 14.30 Uhr Satellitensymposium 1

6 Jahre TAVI in Österreich: Entwicklungen, Resultate, Ausblicke

mit freundlicher Unterstützung von **EDWARDS**

Vorsitz:

T. Neunteufl (Wien), L. Müller (Innsbruck)

TAVI Stellenwert und Entwicklung im europäischen Kontext F. Amann (Zürich, CH)

TAVI Studiendaten Update Partner US/Partner US II/Source/Source XT T. Neunteufl (Wien)

Transapikale 4 Jahres-Ergebnisse AKH Wien im Überblick W. Wisser (Wien)

Paravalvuläre Leckagen; welche Auswirkungen haben PV Leckagen wirklich? D. Schewel (Hamburg, DE)

Klappenentwicklungen: welche Konzepte haben sich bewährt, welche Entwicklungen können erwartet werden? R. Estay (Edwards Nyon, CH)

Take Home Massage, Schlussworte

13.00 - 14.30 Uhr Sitzung 7:

Fokus: Echokardiographie im Notfall

Vorsitz:

W. Weihs (Graz), F. Glaser (Krems)

Die hämolytische Anämie nach chirurgischer Klappenintervention: Eine Herausforderung für den Kardiologen Ch. Ebner (Linz)

Löcher, die schwierig zu verschließen sind C. Stöllberger (Wien)

Entzündung mit Beklemmung A. Böhmer (Krems)

Waldviertler Knödel P. Bartko (Wien)

Der "Fall" vom Ross R. Badr Eslam (Wien)

Gerinnungsteufel oder Blutungsbelzebub *G. Huber (Wien)*

13.00 – 14.30 Uhr Satellitensymposium 2

Einfluss der Herzfrequenz auf die Prognose in der Kardiomyopathie? The slower the better?

mit freundlicher Unterstützung von **SERVIER**

Vorsitz:

F. Fruhwald (Graz), I. Lang (Wien)

Rolle der Herzfrequenz im kardiovaskulären Kontinuum M. Böhm (Homburg, D)

Ivabradin in der Herzinsuffizienz & die neuen ESC-Guidelines zur Therapie der Herzinsuffizienz B. Pieske (Graz)

Neuigkeiten vom European Heart Failure Congress *Ch. Ebner (Linz)*

14.30 - 16.00 Uhr Sitzung 8:

Sitzung des Tagungspräsidenten

Vorsitz:

B. Pieske (Graz), O. Pachinger (Innsbruck)

The challenge of heart failure with preserved ejection fraction

S. Solomon (Boston, USA)

Remodeling and wound healing after myocadial infarction – clinical consequences

G. Ertl (Würzburg, D)

Pathophysiological mechanisms of heart-kidney interactions

P. Ronco (Mailand, IT)

Non-invasive assessment of myocardial ischemia *F. Pinto (Lissabon, P)*

14.30 - 16.00 Uhr Best Abstracts II

Vorsitz:

R. Gasser (Graz), U. Hoppe (Salzburg)

Mitogen-activated protein kinase kinase 7 (MKK7) couples myocardial ischemia/reperfusion stress to necro(pto)tic cell death B. J. Haubner, M. Reiner, K. Streil, K. Bader, J. Voelkl, I. Kozierdazki, O. Pachinger, J. Penninger, B. Metzler (Innsbruck)

Diffuse myocardial fibrosis by post-contrast T1-time is closely related to the degree of heart failure in heart failure with normal ejection fraction B. Marzluf, D. Bonderman, S. Pfaffenberger, E. Ringelspacher, M. Hülsmann, C. Tufaro, I. M. Lang, G. Maurer, R. Pacher, J. Mascherbauer (Wien)

Endomyocardial biopsy in unexplained newonset heart failure: time matters! M. Frick, F. Kellner, S. Kellner, S. Pankuweit, B. Maisch, O. Pachinger, G. Pölzl (Innsbruck/Marburg, DE)

Single center experience with percutaneous edge to edge mitral valve repair in high risk patients T. Sturmberger, Ch. Ebner, W. Tkalec, J. Aichinger, R. Steringer-Mascherbauer, G. Kabicher, V. Eder, J. Niel, H.-J. Nesser (Linz)

Multiple arterial revascularization in CABG surgery – investigation of long-term benefit in a consecutive cohort of 3129 patients E. Ruttmann, H. Ulmer, A. Sakic, N. Fischler, H. Alber, M. Wanitschek, O. Pachinger, R. Schistek, M. Grimm, O. Chevtchik (Innsbruck)

Institutional experience with the heartware and heartmate II left ventricular assist device S. Mahr, F. Eskandary, J. Horvath, A. Rajek, G. Laufer, H. Schima, D. Zimpfer (Wien)

Factors determining outcome in patients with heart failure and normal ejection fraction *C. Tufaro, J. Mascherbauer, B. Marzluf, T. Binder, I. Lang, D. Bonderman (Wien)*

Long term outcome of catheter ablation of electrical storm due to monomorphic ventricular tachycardia in a large cohort of patients with nonischemic cardiomyopathy
L. Fiedler, B. Dinov, R. Schönbauer, A. Bollmann,
P. Sommer, T. Gaspar, D. Husser-Bollmann,
Ch. Piorkowski, G. Hindricks, A. Arya (Leipzig, DE)

Inhibition of platelet aggregation by intracoronary bolus-only administration of Abciximab: Time course and influence of Clopidogrel versus Prasugrel loading.

G. Christ, T. Hafner, T. Chatsakos, E. Wilhelm, M. Francesconi, A. Podczeck-Schweighofer (Wien)

14.30 - 16.00 Uhr Sitzung 9:

Der Notfall im Herzkatheterlabor

Vorsitz:

A. Geppert (Wien), R. Hödl (Graz)

Stentthrombose

H. Schuchlenz (Graz)

Dissektion und Perforation

G. Delle-Karth (Wien)

Schock

I. Pretsch (Salzburg)

Periphere Komplikationen *M. Haumer (Mödling)*

Mozart-Saal 2

14.30 - 16.00 Uhr Psychosomatisches Fallseminar

Leitung:

O. Ambros (Wien), E. Kunschitz (Wien)

16.30 - 18.00 Uhr Sitzung 10:

Dyspnoe, ein multidisziplinäres Dilemma

Vorsitz:

I. Lang (Wien), C. Ebner (Linz)

Kardial oder Trainingsmangel?: Differentialdiagnostik und Therapie F. Fruhwald (Graz)

Wie erkenne ich eine psychische Ursache? *C. Herrmann-Lingen (Göttingen, DE)*

Dyspnoe als multifaktorielles Krankheitsbild *G. Pölzl (Innsbruck)*

Dyspnoe im Notfall *C. Havel (Wien)*

Dyspnoe aus der Sicht des Pneumologen *M. Kneussl (Wien)*

PRADAXA® BEI VORHOFFLIMMERN*



R E 1 (Dunkelgelb

* Details siehe Fachkurzinformation

PRADAXA®

Orale Gerinnungshemmung mit ÜBERLEGENER WIRKSAMKEIT vs. einem Vitamin-K-Antagonisten¹

1. Connolly SJ et al. NEJM 2009;361:1139-1151;NEJM 2010;363:1875-1876

Pradaxa 110 mg Hartkapseln. Pradaxa 150 mg Hartkapseln

Vaduaxa 110 mg Hartkapsein. Pradaxa 100 mg Hartkapsein enthalten 110 mg Dabigatranetexiat (als Mesilat). Sonstige Bestandteile: Jede Hartkapsei enthält 3 mikrogramm Gelborange St. [110]. Pradaxa 150 mg Hartkapsein enthalten 150 mg Dabigatranetexiat (als Mesilat). Sonstige Bestandteile: Jede Hartkapsei enthält 3 mikrogramm Gelborange St. [110]. Pradaxa 150 mg Hartkapsein enthalten 150 mg Dabigatranetexiat (als Mesilat). Sonstige Bestandteile: Jede Hartkapsei enthält 4 mikrogramm Gelborange St. [110]. Dabigatran ist ein stark wirksamer, kompetitiver, reversibetel direkter Thrombin-Hemmer. Daribet hinaus hemmt Dabigatran sowohl freies als auch fibringebundenes Thrombin und die thrombininduzierte Thrombozytenaggregation. Liste der sonstigen Bestandteile: Die sonstigen Bestandteile sind Weinsäuer, Arabisches Gumm, Hypromellose, Dimetion 350, Talkum und Hyprolose. Die Kapselhülle enthält Carrageenan, Kallumchlorid, Titandixoxid, Indiqokarmin [E132], Gelboranges [E110], Hypromellose und gereinigtes Wasser. Die schwarze Puruckfarbe enthält Schellack, Butan-1-ol. 2-Propanol, Ethanol vergallt (mit Aceton, Methanol und Acetykacetat) 10 mg Hartkapsethe. Pridaxar und Prabienten nach elektivem chitrurgischen Hüft- oder Kniegleinksersastz. Präventilon von Schläganfall und systemischer Embolie bei erwachsenen Patienten mit nicht valvulärem Vorhoffillimmern mit einem oder mehreren der folgenden Bisikofaktoren: Vorausgegangener Schlaganfall, transforsche ischämische Attacke oder systemische Embolle. Linksventrikuläre Ejektionsfraktion < 40 %. Symptomatische Herzinsuffizienz, z. New York Heart Association (NYHA) Klasse z. Alter z 5 d. Alter, 2 f. 65 Jahre

einhergehend mit einer der folgenden Erkrankungen: Diabetes mellitus, koronare Herzerkrankung oder arterielle Hypertonie. Pradava 150 mg Hartkapseln Prävention von Schlaganfall und systemischer Embolie bei erwachsenen Patienten mit nicht valvulärem Vorhofflimmern mit einem oder mehreren der folgenden Risklofaktoren: Voraussgeangener Schlaganfall, transflorische ischämische Attacke oder systemische Embolie, Linksventrikuläre Ejektionsfraktion < 40 %, Symptomatische Herzinsuffizienz, » New York Heart Association (NYHA) Klässe 2, Alter » 55 Jahre, Alter » 56 Jahre einhergehend mit einer der folgenden Erkrankungen: Diabetes mellitus, koronare Herzerkrankung oder arterielle Hypertonie. Gegenanzeigen: Diebempfindlichkeit gegen dem Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile, Patienten mit schwerer Beeinträchtigung der Nierenfunktion (CrCl - 30 ml/min), Akule, klinisch relevante Blutung, Organschäden, die das Blutungsrische orthöhen, Spontane oder pharmakologisch bedingte Einschränkung der Hämostase, Beeinträchtigung der Leberfunktion oder Lebererkrankung, die Auswirkungen auf das Überleben erwarten 18st. Gleichzeitze Behandlung mit systemisch verärbreichtem Ketoconazo, Liciosporin, Itraconazol oder Tacrolimus. INHABER DER ZULASSUNG: Beehringer Ingelheim International GmbH, 55216 Ingelheim an Reine, Dautschland Verschreibungspflicht/Aporthekenpflicht. Pg. apothekenpflicht. (Wettere Angaben zu Warnhinweisen und Vorschtsmäßnähmen für die Anwendung, Wechselwrikungen mit anderen Mitteln und Nebernwikungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.





16.30 - 18.00 Uhr Satellitensymposium 3:

Stellenwert von Dabigatran in der Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern

mit freundlicher Unterstützung von **BOEHRINGER-INGELHEIM**

Vorsitz:

R. Gasser (Graz), F. X. Roithinger (Mödling)

Neue orale Antikoagulantien: welche Parameter zählen?

C. Wolf (Wien)

Perioperatives Management mit Dabigatran *H. Watzke (Wien)*

Praktische Aspekte der Schlaganfallprävention mit Dabigatran

A. Podczeck-Schweighofer (Wien)

16.30 - 18.00 Uhr Satellitensymposium 4:

Antiplättchentherapie: Rationaler Einsatz in der klinischen Praxis

mit freundlicher Unterstützung von DAIICHI SANKYO/ELI LILLY

Dieses Symposium wurde durch Unterstützung von Daiichi-Sankyo/Eli Lilly ermöglicht.
Daiichi-Sankyo/Eli Lilly haben jedoch keinerlei Einfluss auf den Inhalt der Vorträge, diese wurden unabhängig von Daiichi-Sankyo/Eli Lilly erstellt.

Vorsitz:

K. Huber (Wien), B. Metzler (Innsbruck)

Pharmakologie moderner Plättchenhemmer: Konsequenzen für den klinischen Einsatz *J. Siller-Matula (Wien)*

Duale Antiplättchentherapie im ACS: Einsichten aus Studien und Registern *F. Weidinger (Wien)*

Welche Substanz für welchen Patienten? Evidenz und klinische Praktikabilität M. Frick (Innsbruck)

Neue Plättchenhemmer: Fallbesprechungen aus dem klinischen Alltag *H. Alber (Innsbruck)*

16.30 - 18.00 Uhr Sitzung 11:

Die koronare Herzkrankheit als psychosoziale Herausforderung

Vorsitz:

O. Pachinger (Innsbruck), B. Bunzel (Wien)

KHK, sozioökonomischer Status, soziale Isolation: Risiko und protektive Faktoren E. Kunschitz (Wien)

Job strain – macht Arbeit krank? O. Ambros (Wien)

Psychokardiologische Behandlung – Was ist etabliert?

A. Boll-Klatt (Hamburg, DE)

Psychotherapie für KHK?: Die SPIRR-CAD Studie

C. Herrmann-Lingen (Göttingen, DE)

18.00 - 19.30 Uhr Sitzung 12:

Blutsverwandte - Der rechte Ventrikel und...

Vorsitz:

J. Mascherbauer (Wien), K. Huber (Wien)

...die Leber

V. Fuhrmann (Wien)

...die Niere

M. Saemann (Wien)

...die Lunge S. Desole (Innsbruck)

...der linke Ventrikel

M. Hülsmann (Wien)

18.00 – 19.30 Uhr Satellitensymposium 5:

Bioresorbierbare Stents und perkutane Mitralklappenreparatur – zwei richtungsweisende Therapien

mit freundlicher Unterstützung von

ABBOTT VASCULAR

Vorsitz:

T. Neunteufl (Wien), R. Seitelberger (Salzburg)

ABSORB – Bioresorbable Vascular Scaffold (BVS), erste Erfahrungen in Österreich

Aufbau und Wirkprinzip des Absorb *T. Neunteufl (Wien)*

Casereports Absorb C. Steinwender (Linz)

MITRACLIP – Höhergradige MI – Was tun wenn der/die ChirurgIn NEIN sagt?

Allgemeiner Überblick, Datenlage, Sichtweise des Chirurgen

F. Maisano (Mailand, IT)

Casereport Mitraclip I. Lang (Wien)

Casereport Mitraclip *Ch. Ebner (Linz)*

Donnerstag, 31. Mai 2012, 18.00 – 19.00 Uhr Posterdiskussion A

Sitzung I: Akutes Koronarsyndrom I

Moderation: P. Siostrzonek (Linz)

- I-1 Akut-Koronarangiographien bei Migranten und Nicht-Migranten: Erste Ergebnisse einer prospektiven Vergleichstudie H. Ucar-Altenberger, D. Gündüz, E. Mulaomerovic, C. Stöllberger, W. B. Winkler, M. Avanzini, Ch. Wegner, E. Sekulin, F. Weidinger (Wien)
- I-2 B-type natriuretic peptide and risk of contrast-induced acute kidney injury in acute ST-segment elevation myocardial infarction: A substudy from the HORIZONS-AMI trial R. Jarai, K. Huber, R. Mehran, G. Dangas, G. Stone (Wien/New York, USA)
- I-3 Prognostic relevance and prediction of contrast-induced acute kidney injury in acute ST-elevation myocardial infarction: Analysis from the HORIZONS-AMI Trial R. Jarai, K. Huber, G. Dangas, R. Mehran, G. Stone (Wien/New York, USA)
- I-4 Decreased interleukin-33 serum levels after coronary stent implantation are protective against in-stent restenosis *S. Demyanets, R Jarai, K. M. Katsaros, S. Farhan, A. Wonnerth, T. W. Weiss, G. Maurer, W. S. Speidl, J. Wojta, K. Huber (Wien)*
- I-5 Soluble ST2 plasma levels are increased in acute coronary syndromes and predict long-term mortality S. Demyanets, R. Jarai, K. M. Katsaros, S. Farhan, A. Wonnerth, T. W. Weiss, G. Maurer, W. S. Speidl, K. Huber, J. Wojta (Wien)
- I-6 Diagnostic relevance of copeptin in addition to highsensitivity Troponin I in patients with acute chest pain – preliminary results of the WILCOP-Registry M. Tajsic, R. Jarai, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- I-7 Impact of endothelin-A receptor blockade on neutrophil activation in patients with ST-elevation acute coronary syndrome *R. Wurm, Ch. Adlbrecht, I. Lang (Wien)*

Sitzung II: Basic Science I

Moderation: B. Metzler (Innsbruck)

- II-1 Angiotensin II induces Ca2+ -and IP3- dependent depolarisations in mouse and human ventricular cardiomyocytes.
 M. Sacherer, S. Ljubojevic, P. Stiegler, M. Sereinigg, B. Pieske, F. Heinzel (Graz)
- II-2 Cardiac morphology and function in migfilin deficient mice due to experimental pressure overload M. Reiner, K. Streil, B. J. Haubner, K. Bader, D. Moik, R. Fässler, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck/Wien/Martinsried, DE)
- II-3 Continued lung ventilation during open heart surgery attenuates systemic heat-shock protein 70 release
 A. Mitterbauer, Th. Sezerafin, L. Beer, P. Altmann, Th. Haider, B. Seinlechner, G. Lang, M. Dworschak, W. Klepetko, H. J. Ankersmit (Wien/Debrecen, HU)
- II-4 Continued ventilation during open heart surgery attenuates inflammatory response
 Th. Sezerafin, L. Beer, A. Mitterbauer, P. Altmann, Th. Haider, B. Seinlechner, M. Dworschak, G. Lang, W. Klepetko, H. J. Ankersmit (Wien/Debrecen, HU)
- II-5 Cx43 hemichannels of the inner mitochondrial membrane mediate ischemic preconditioning in murine cardiomyocytes D. Rottländer, L. Motloch, M. Wolny, R. Sara, R. Larbig, U. Hoppe (Salzburg/Köln, DE)
- II-6 GSK3β transfers cytoprotective signaling through Connexin 43 onto mitochondrial ATP-senstive K+ channels D. Rottländer, L. Motloch, R. Sara, M. Wolny, K. Boengler, R. Schulz, G. Heusch, U. Hoppe (Salzburg/Köln, DE/Essen, DE/Giessen, DE)
- II-7 LQTS associated caveolin-3 mutations differentially regulate the hyperpolarization-activated cyclic nucleotide gated channel 4
 T. Darabi, D. Rottlaender, L. J. Motloch, M. Wolny, R. Larbig, S. Reda, U. C. Hoppe (Salzburg/Köln, DE)
- II-8 Two voltage-gated calcium channels regulate calcium uptake in murine cardiac mitochondria L. J. Motloch, D. Rottlaender, T. Gebing, M. Wolny, R. Larbig, S. Reda, U. C. Hoppe (Salzburg/Köln, DE)

Sitzung III: Basic Science II

Moderation: H. Post (Graz)

- III-1 Frühes atriales Remodeling in einem neuen experimentellen Tiermodell des Vorhofflimmerns
 D. Zweiker, M. Schwarzl, S. Huber, J. Verderber, A. Alogna,
 B. Pieske, H. Post, A. Lueger (Graz)
- III-2 Gene expression of 1SLC8A1 (Solute Carrier Family 8, member 16 NCX1) is not regulated during experimental myocardial ischemia, but regulation can be elicited by cardioprotective drugs R. Gasser, S. Pätzold, E. Holzwart, H. Mächler (Graz)
- III-3 Influence of MIcroRNA-223 deficiency in myocardial ischemia-reperfusion injury
 K. Bader, K. Streil, M. Reiner, B. Haubner, S. Leierseder,
 St. Engelhardt, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck/München, DE)
- III-4 JAK3 tag single nucleotide polymorphism rs3212780 is significantly associated with diabetes-related metabolic phenotypes
 A. Muendlein, Ch. Saely, S. Geller-Rhomberg, A. Leiherer, P. Rein, A. Vonbank, H. Drexel (Feldkirch)
- III-5 Lack of Tenascin-C does not affect hemodynamics in cardiac remodeling
 D. Santer, K. Trescher, F. Nagel, J. Krynicka, Ch. Kaun, M. Krssak, K. Plesch, M. Wolfsberger, B. Podesser (Wien/St. Pölten/Wr. Neustadt)
- III-6 Levosimendan exhibits anti-inflammatory effects on human endothelial cells by attenuating the expression of pro-inflammatory adhesion molecules in vitro K. Krychtiuk, L. Watzke, Ch. Kaun, S. Demyanets, J. Pisoni, St. Kastl, K. Huber, G. Maurer, J. Wojta, W. Speidl (Wien)
- III-7 Levosimendan modulates inflammatory response of human cardiac myocytes in vitro
 L. Watzke, K. Krychtiuk, Ch. Kaun, S. Demyanets, J. Pisoni, St. Kastl, K. Huber, G. Maurer, J. Wojta, W. Speidl (Wien)

III-8 Erhalt der linksventrikulären Funktion durch Anti-Thymozyten Globulin (ATG) im Modell des experimentellen Myokardinfarkts an der Ratte durch Induktion von proangiogenetischen und anti-apoptotischen Mechanismen M. Lichtenauer, G. Werba, M. Mildner, A. Baumgartner, K. Hoetzenecker, S. Nickl, L. Beer, B. K. Podesser, H. J. Ankersmit (Wien)

Sitzung IV: Bildgebung

Moderation: P. Wexberg (Wien)

- IV-1 Cardiac magnetic resonance imaging versus echocardiography for assessment of cardiac involvement in pulmonary sarcoidosis

 T. Fandl, St. Pfaffenberger, K. Vonbank, B. Marzluf,
 J. Mascherbauer, Th. Binder (Wien)
- IV-2 Diastolic retrograde flow in the descending aorta by cardiac magnetic resonance imaging is useful for the quantification of aortic regurgitation

 R. Badr Eslam, St. Pfaffenberger, B. A. Marzluf, M. Frey, P. Bartko, J. Babayev, G. Maurer, J. Mascherbauer (Wien)
- IV-3 Does the integration of personalized ultrasound change patient management in critical and acute care medicine?
 P. Zechner, M. Campo dell' Orto, H. V. Groesdonk, F. H. Seeger, W. Weihs, R. Breitkreutz (Graz/Bad Nauheum, DE/Homburg, DE/Frankfurt, DE)
- IV-4 Galectin-3: relation to infarction scar and myocardial function after STEMI
 A. Mayr, G. Klug, K. Streil, B. Harrasser, M. Kremer, H.-J. Feistritzer, J. Mair, M. Schocke, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)
- IV-5 Impact of aortic stiffness on NT-pro BNP levels 4-months after acute STEMI
 G. Klug, M. Kremer, H.-J. Feistritzer, A. Mayr, L. Krauter, M. Schocke, Ch. Kremser, W. Jaschke, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)

- IV-6 Impact of cardiovascular risk factors on aortic pulse wave velocity: A comparison of healthy volunteers and patients after STEMI G. Klug, H.-J. Feistritzer, M. Kremer, A. Mayr, L. Krauter, N. Riegler, M.I Schocke, W. Jaschke, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)
- IV-7 Intraoperative new generation C-arm imaging during cardiac interventional procedures: a bridging solution to a hybrid operating room? G. Friedrich, Th. Schachner, L. Müller, S. Müller, O. Pachinger, Th. Bartel, M. Grimm, N. Bonaros (Innsbruck)
- IV-8 Therapeutische Konsequenzen der kardialen Magnetresonanztomographie bei koronarangiographierten PatientInnen B. Freudenthaler, P. Wexberg, A. Bastovansky, F. Weidinger, M. Avanzini (Wien)
- IV-9 Use and limitations of cardiac magnetic resonance derived measures of local aortic elasticity in patients after acute ST-elevation myocardial infarction G. Klug, H.-J. Feistritzer, M. Kremer, U. Hecker, A. Mayr, Ch. Kremser, M. Schocke, W. Jaschke, B. Metzler (Innsbruck)
- IV-10 Wertigkeit der Akut-Echokardiographie bei Patienten mit NSTEMI
 W. Weihs, V. Weihs, H. Schuchlenz, St. Harb, D. Botegal,
 G. Waltl, P. Zechner (Graz)

Sitzung V: Diverse I

Moderation: M. Gruska (Hochegg)

V-1 Bestehen zwischen Labortests und Schnelltests zum Nachweis von D-Dimeren Unterschiede der Produktsicherheit? – Analyse der bis Ende 2010 vom BfArM erhaltenen Meldungen R. Siekmeier, D. Wetzel (Bonn, DE)

- V-2 Compression only CPR in telephone assisted-bystanders: Is "To push as hard as you can" superior in achieving 5–6 cm chest compression depth than the current guideline reccomendation? A double blind randomized parallel Group-Simulation-Study R. van Tulder, D. Roth, Ch. Havel, Ph. Eisenburger, B. Heidinger, Ch. C. Chwojka, H. Novosad, F. Sterz, H. Herkner, W. Schreiber (Wien/St. Pölten)
- V-3 Diagnostic and therapeutic yield of a geriatric assessment in elderly patients with severe aortic stenosis considered for endovascular valve replacement: filling hidden gaps of care *T. Schrickmaier, F. Landertshammer-Gugler, J. Aichinger, Ch. Ebner, V. Eder, R. Steringer-Mascherbauer, J. Niel, W. Tkalec, Th. Sturmberger, H.-J. Nesser, H. Koller (Linz)*
- V-4 Furosemide-induced severe hypokalemia with rhabdomyolysis without dysrhythmia W. Ruisz, C. Stöllberger, J. Finsterer, F. Weidinger (Wien)
- V-5 Häufigkeit und Art von Produktfehlern und Patientenschädigungen bei Systemen zur Gerinnungsselbstmessung – Analyse der 1999 bis 2010 vom BfArM erhaltenen Meldungen R. Siekmeier, D. Wetzel (Bonn, DE)
- V-6 Health related quality of life, anxiety and depression after PCI: Restoring a state of equilibrium O. Friedrich, G. Gaul, S. Höfer, J. Sipötz (Wien/Innsbruck)
- V-7 Pulswellengeschwindigkeits-Messung als prädiktiver Marker für die Entwicklung einer Koronaren Herzkrankheit bei gesunden Probanden mit mindestens einem vorbekannten kardiovaskulären Risikofaktor (Comet-K-Projekt "BioPersMed")

 C. Colantonio, G. Steiner, S. Pätzold, E. Kraigher-Krainer, A. Schmidt, B. Pieske (Graz)
- V-8 Pulswellengeschwindigkeits-Messung, Echokardiographie und Spiroergometrie als Frühmarker zur Detektion eines kardiovaskulären Remodeling.

 C. Colantonio, G. Steiner, S. Pätzold, E. Kraigher-Krainer, A. Schmidt, B. Pieske (Graz)

Sitzung VI: Herzinsuffizenz

Moderation: T. Stefenelli (Wien)

- VI-1 A risk-factor based porcine model of heart failure with preserved ejection fraction (HFPEF)

 J. Verderber, M. Schwarzl, S. Seiler, P. Steendijk, B. Pieske, H. Post (Graz, Leiden, NL)
- VI-2 Associations of methylarginines and homoarginine with diastolic dysfunction in patients at cardiovascular risk with preserved left ventricular ejection fraction

 A. Tomaschitz, F. Edelmann, S. Pilz, A. Meinitzer, A. Schmidt, E. Ritz, G. Gelbrich, H.-D. Düngen, K. Kienreich, R. Stahrenberg, R. Wachter, W. März, B. Pieske (Graz/Göttingen/Heidelberg/Leipzig/Berlin,DE)
- VI-3 Auswirkung verschiedener Stimulationsvektoren bei der CRT auf echokardiographische und vektorkardiographische Parameter G. Saurer, B. Anelli-Monti, W. Koglek, W. Weihs (Graz/Klagenfurt)
- VI-4 Häufigkeit, Relevanz und Prognose von Elektrolytstörungen bei Herzinsuffizienzpatienten M. Niederau, L. Stadlmüller, C. Colantonio, F. Fruhwald (Graz)
- VI-5 Schlafbezogene Atemstörungen bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz und optimierter medikamentöser Therapie P. Dolliner, P. Ubl, L. Ringhofer, L. Stiebellehner, G. Steurer (Wien)
- VI-6 The MitraClip system in patients after resynchronization therapy and persistent significant mitral regurgitation and concomitant heart failure.

 Ch. Ebner, Th. Sturmberger, W. Tkalec, J. Aichinger,
 R. Steringer-Mascherbauer, V. Eder, G. Kabicher, J. Niel,
 H.-J. Nesser (Linz)
- VI-7 Venous congestion rather than low output predicts hepatic and renal failure in CHF

 A. Von der Heidt, G. Goebel, M. Frick, G. Poelzl (Innsbruck)
- VI-8 Why heart failure treatment is not prescribed to heart failure patients. Data from the EuroHeart Failure Survey-III at an Austrian university heart failure clinic *V. Platzer, K. Ablasser, F. Fruhwald (Graz)*

VI-9 Institutional experience with extracorporeal membrane oxygenation support for right ventricular failure after left ventricular assist device implantation St. Mahr, F. Eskandary, J. Horvath, A. Rajek, G. Laufer, H. Schima, D. Zimpfer (Wien)

Sitzung VII: Interventionelle Kardiologie I

Moderation: V. Mühlberger (Innsbruck)

- VII-1 75-jährige Patientin mit Pulmonalstenose und ausgedehnter Verkalkung an Trikuspidalring und -klappe mit resultierender hochgradiger Trikuspidalstenose M. Hammerer, P. Maister, K. Hergan, U. Hoppe (Salzburg)
- VII-2 A HEART team approach for TAVI: Clinical outcome of the first 32 patients as compared with results of the PARTNER Trial and with the Austrian TAVI registry M. Leibl, G. Unger, A. Geppert, E. Wessely, J. Falkensammer, A. Bambazek, F. Waldenberger, A. Assadian, B. Gustorff, M. Grabenwöger, K. Huber (Wien)
- VII-3 Contrast agent and radiation exposure in revasculariation of chronic total occlusions: magnetic navigation versus conventional percutaneous coronary intervention S. Scherzer, R. Berger, L. Krenn, A. Kaider, G. Delle-Karth, Th. Neunteufl (Wien)
- VII-4 The course of NT-proBNP in patients who underwent percutaneous transcatheter aortic valve implantation S. Scherzer, R. Rosenhek, Th. Binder, G. Maurer, S. Sandner, G. Kreiner, W. Wisser, Th. Neunteufl, J. Bergler-Klein (Wien)
- VII-5 Incidence of coronary stent fractures in patients at high risk L. C. Krenn, V. Berger-Kulemann, P. Krisai, F. Wolf, G. Delle-Karth, G. Kreiner, Ch. Roth, C. Gangl, I. Lang, H. Sochor, Th. Neunteufl, Ch. Löwe, R. Berger (Wien)
- VII-6 Optische Kohärenztomographie zur Beurteilung des Stentergebnisses ein klinischer Erfahrungsbericht bei 20 Patienten C. Gangl, Th. Neunteufl, G. Delle-Karth, G. Kreiner, I. Lang, Ch. Roth, N. Lajic, M. Vertesich, L. Krenn, D. Bonderman, R. Berger (Wien)

- VII-7 Interventionelle Behandlung eines großen Aneurysmas der Rechten Koronararterie. E. Zeindlhofer, A. Winter, K. Höllinger, M. Schmid, P. Siostrzonek (Linz)
- VII-8 Inzidenz von kardialen Reizleitungsstörungen und Schrittmacher-Implantation nach transfemoral-perkutanem Aortenklappenersatz (Core Valve®)

 H. Blessberger, Th. Lambert, M. Grund, K. Kerschner, A. Kypta, B. Hartenthaler, J. Kammler, C. Steinwender, F. Leisch (Linz/Vöcklabruck)
- VII-9 Local versus general anesthesia for transfemoral aortic valve implantation
 S. Reda, L. J. Motloch, D. Rottländer, R. Larbig, J. Strauch,
 T. Wahlers, U. C. Hoppe (Salzburg/Bochum, DE/Köln, DE)

Sitzung VIII: Rhythmologie I

Moderation: E. Gatterer (Wien)

- VIII-1 Autonome und Kardiovaskuläre Effekte von Licht S. Kohl, U. Bauer, M. Schmitt, M. Edlinger, A. Süssenbacher, O. Pachinger, M. Stühlinger (Innsbruck)
- VIII-2 CHA2DS2-VASc als Risikomarker für Vorhofflimmern R. Riedlbauer, M. Gruber, H. Forstner, F. Fruhwald, K. Horvath, T. Pieber, B. Pieske, F. Heinzel (Graz)
- VIII-3 Circumferential pulmonary vein ablation with one or two eyes opened: A retrospective comparison of single vs. double transseptal approach R. Schönbauer, B. Dinov, L. Fiedler, P. Sommer, T. Gaspar, Ch. Piorkowski, G. Hindricks, A. Arya (Leipzig, DE)
- VIII-4 Left atrial flutter in absence of previous left atrial ablation or heart surgery: mapping, ablation and one year follow-up R. Schönbauer, B. Dinov, L. Fiedler, G. Hindricks, Ch. Piorkowski, A. Bollmann (Leipzig, DE)

- VIII-5 Das posturale orthostatische Tachykardiesyndrom (POTS) bei Patienten mit Synkope und Präsynkope H. Keller, Ch. Steger, E. Gatterer (Wien)
- VIII-6 Electroanatomic substrate mapping and catheter ablation of right and left atrial macroreentry tachycardias *F. Danmayr, B. Strohmer, M. Brandt, U. Hoppe (Salzburg)*
- VIII-7 Endogenous tPA is an independent predictor of adverse cardiovascular events and all cause mortality in patients with atrial fibrillation treated according to guidelines *M. Freynhofer, S. Gruber, V. Bruno, T. Höchtl, S. Farhan, J. Wojta, K. Huber (Wien)*
- VIII-8 Erhöhte Strahlenexposition bei Substratablation Ventrikulärer Tachykardien B. Frey, N. Doruska, Ch. Wollmann, M. Pribyl, P. Schlossnagl, H. Mayr (St. Pölten)

Sitzung IX: Rhythmologie II

Moderation: M. Stühlinger (Innsbruck)

- IX-1 Evaluierung eines zirkulären Kryoablationskatheters zur Isolation von Pulmonalvenen im Schweinemodell M. Stöger, M. Stühlinger, K. Spuller, D. Pehböck, G. Klima, H. Rabl, C. N. Nowak, G. Fischer, F. Hintringer (Innsbruck/Hall in Tirol)
- IX-2 Impact of a new contact force sensing catheter on procedural parameters in radiofrequency ablation of atrial fibrillation *M. Martinek, Ch. Lemes, E. Sigmund, M. Derndorfer, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)*
- IX-3 Implantable loop recorders are useful to eventually indicate antiarrhythmic devices in myotonic dystrophy 1

 C. Stöllberger, Ch. Steger, W.-B. Winkler, J. Finsterer, F. Weidinger (Wien)
- IX-4 Spontaneous gross hematuria during dabigatran therapy for secondary stroke prevention
 C. Stöllberger, St. Rakusan, E. Sehnal, F. Wimpissinger,
 J. Finsterer (Wien)

- IX-5 Isolation of the entire substrate: A novel ablation strategy for treatment of multiple ventricular tachycardias after anterior wall myocardial infarction R. Tilz, A. Rillig, Y. Yoshiga, A. Metzner, E. Wissner, K.-H. Kuck, F. Ouyang (Hamburg, DE)
- IX-6 Katheterablation bei ventrikulären Tachykardien/Kammerflimmern mit komplexem arrhythmogenem Substrat M. Derndorfer, M. Martinek, E. Sigmund, Ch. Lemes, H.-J. Nesser, J. Kautzner, H. Pürerfellner (Linz/Prag, CZ)
- IX-7 Klinische Ergebnisse mit Dronedarone (MULTAQ) bei nicht-permanentem Vorhofflimmern anhand des DEMETER-Registers
 M. Derndorfer, M. Martinek, E. Sigmund, Ch. Lemes, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)
- IX-8 Outcome of left atrial radiofrequency catheter ablation in patients with paroxysmal and persistent atrial fibrillation *A. Schratter, R. Achleitner, St. Oblin, St. Fritsch, M. Brunner (Wien)*

Sitzung X: Risikofaktoren/Stoffwechsel/Lipide I

Moderation: P. Schmid (Bad Schallerbach)

- X-1 Adipose tissue pro-inflammatory gene expression is associated with cardiovascular disease *T. Weiss, I. Seljeflot, H. Arnesen (Wien/Oslo, N)*
- X-2 Components of the Interleukin-6 transsignalling system are associated with the metabolic syndrome, endothelial dysfunction and arterial stiffness
 T. Weiss, H. Arnesen, I. Seljeflot (Wien/Oslo, N)
- X-3 Coronary artery disease as a risk for developing Type 2 diabetes mellitus *Ch. H. Saely, A. Vonbank, P. Rein, St. Beer, H. Drexel (Feldkirch)*
- X-4 Serum omentin is neither associated with the metabolic syndrome nor with angiographically determined coronary artery disease Ch. H. Saely, A. Muendlein, A. Vonbank, K. Geiger, P. Rein, H. Drexel (Feldkirch)

- X-5 The metabolic syndrome significantly affects the association between resting heart rate and all cause as well as cardiovascular mortality

 A. Vonbank, F. Schmid, P. Rein, Ch. H. Saely, H. Drexel (Feldkirch)
- X-6 Influence of age and smoking on venous endostatin levels: gender aspects
 M. Sponder, St. Kampf, M. Priglinger, Ch. Reuter, A.-M. Braas, J. Voitl, M. Mittlböck, R. Marculescu, M. Fritzer-Szekeres, A. Zimmermann, J. Strametz-Juranek (Wien/Heidelberg, DE)
- X-7 Influence of gliptins on endostatin and intima media thickness in 35 NIDDM patients
 M. Sponder, D. Dangl, A. Sabri, L. Kosi, A. Kautzky-Willer, St. Kampf, A. Hammer, M. Fritzer-Szekeres, B. Litschauer, J. Strametz-Juranek (Wien)



Co-ValsaX®

Hydrochlorothiazid+Valsartan











08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 13:

Herzinsuffizienz – eine interdisziplinäre Herausforderung

Vorsitz:

T. Stefenelli (Wien), R. Pacher (Wien)

Diabetes und Herzinsuffizienz *M. Clodi (Wien)*

Onkologie und Herzinsuffizienz J. Bergler-Klein (Wien)

Leber und Herzinsuffizienz *R. Stauber (Graz)*

Endokrinologie und Herzinsuffizienz A. *Tomaschitz (Graz)*

Niere und Herzinsuffizienz *G. Mayer (Innsbruck)*

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 14:

Paradigmenwechsel in der Kardiologischen Rehabilitation

Vorsitz:

R. Müller (Wien), J. Niebauer (Salzburg)

Brauchen wir kräftige Patienten? Empfehlungen für das Krafttraining in der kardiologischen Rehabilitation. M. Wonisch (Graz)

Alternative Rehabilitationsmodelle *R. Pokan (Wien)*

Stationäre Rehabilitation: Gibt es langfristige Effekte?

H. Laimer (Bad Tatzmannsdorf)

Rehabilitationsziele der ambulanten Rehabilitation und Zielerreichung in der Praxis W. Benzer (Feldkirch)

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 15:

Komplette vs. inkomplette Revaskularisation: Alles (UN) klar nach STICH??

Vorsitz:

B. Eber (Wels), S. Graf (Wien)

STICH: Die Studiendaten und die Kontroverse *I. Lang (Wien)*

Bedeutung der nicht-invasiven Bildgebung *P. Wexberg (Wien)*

Sicht des Interventionellen Kardiologen *P. Vock (St. Pölten)*

Sicht des Herzchirurgen N. Bonaros (Innsbruck)

Sicht des Niedergelassenen Internisten U. Klaar (Wien)

08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 15a:

Young Cardiologists of Tomorrow: Scientific career development

Vorsitz:

M. Wallner (Graz), J. Siller-Matula (Wien)

Begrüssung und Einleitung

B. Pieske (Graz)

Navigating the Difficult Waters of an Early Career in Clinical Research

S. Solomon (Boston, USA)

Die Initiative "Young Cardiologists of Tomorrow" ESC und ÖKG

M. Wallner (Graz)

So ging es mir – Erfahrungsberichte aus dem Ausland

USA

A. Niesser (Wien)

Europa

D. Scherr (Graz)

10.30 - 12.00 Uhr Festvortrag - Highlights

Vorsitz:

B. Pieske (Graz), G. Maurer (Wien)

Pathophysiology of Atherosclerosis – from Theory to Practice

Peter Libby (Boston, USA)

ÖKG Award 2012 for Lifetime Achievements in Cardiovascular Research Ceremony for Peter Libby

Basic Research Highlights 2012 *I. Lang (Wien)*

Clinical Research Highlights 2012 *F. X. Roithinger (Mödling)*

*Zum 90. Geburtstag des Gründungsvaters der ÖKG

O. Pachinger (Innsbruck)

Generalversammlung der 12.00 Uhr

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 des Präsidenten
- 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 Sekretärs/der Sekretärin
- 9. Bericht ESC-Initiative Young Cardiologists of Tomorrow
- 10. Preisverleihung: Österreichischer Kardiologenpreis
- 11. Preisverleihung: Max-Schaldach-Forschungsförderungspreis
- 12. Preisverleihung: Best Abstract Award der ÖKG
- 13. Verleihung des Hans und Blanca Moser Förderungspreises auf dem Gebiet der Kardiologischen Forschung 2012
- 14. Verleihung des Werner-Klein-Preises für Translationale Herz-Kreislaufforschung

Ende der Generalversammlung ca. 14.00 Uhr

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

Präsident

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 16:

Antithrombotische Strategien: Effektivität versus Sicherheit

Vorsitz:

K. Mulac (Wr. Neustadt), H. Schuchlenz (Graz)

Vor- und Nachteile der neuen Plättchensubstanzen H. Alber (Innsbruck)

Plättchenfunktionstests und genetischer Fingerabdruck: Schon reif für die klinische Routine? *K. Huber (Wien)*

Welche Risikoscores sind geeignet zur Abschätzung der individuellen Blutungsneigung?

A. Niessner (Wien)

Klinische Maßnahmen zur Reduktion des Blutungsrisikos H. Schühlen (Berlin, DE)

14.00 - 15.30 Uhr Sitzung 17:

Kardiogener Schock auf der ICU

Vorsitz:

U. Hoppe (Salzburg), D. von Lewinski (Graz)

Aortenstenose
A. Geppert (Wien)

Myokarditis
M. Frick (Innsbruck)

Akuter Myokardinfarkt M. Heigert (Salzburg)

Tachykarde Rhythmusstörung *D. Scherr (Graz)*

14.00 - 15.30 Uhr Sitzung 18:

Perkutane Klappeninterventionen: Ein interdisziplinärer Behandlungsansatz

Vorsitz:

W. Wisser (Wien), J. I. Stein (Innsbruck)

Risikoabschätzung vor Klappeninterventionen: Möglichkeiten und Grenzen? R. Rosenhek (Wien)

Perkutaner Aortenklappenersatz: Rolle der Bildgebung *G. Friedrich (Innsbruck)*

Perkutane Mitralklappenintervention: Rolle der Echokardiographie T. Binder (Wien)

Perkutaner Pulmonalklappenersatz: wer, wann und wie? I. Michel-Behnke (Wien)

16.00 – 17.30 Uhr Sitzung 19:

Periinterventionelles Management des multimorbiden Patienten

Vorsitz:

G. Gaul (Wien), J. Bergler-Klein (Wien)

Der Patient mit Diabetes Fallbericht: H. Schuchlenz (Graz) *J. Schuler (Salzburg)*

Der Patient mit Niereninsuffizienz Fallbericht: J. Aichinger (Linz) A. Rosenkranz (Graz)

Der oral antikoagulierte Patient mit akutem Koronarsyndrom. "Tripel-Therapie" Effizienz und Sicherheit K. Huber (Wien)

Der psychiatrisch neurologische Patient *T. Schober (Graz)*

Der Patient mit Schilddrüsenfunktionsstörungen W. Buchinger (Graz)

16.00 - 17.30 Uhr Sitzung 20:

Update "Assist Devices"

Vorsitz:

K. H. Tscheliessnig (Graz), I. Pretsch (Salzburg)

Intraaortale Ballonpumpe: noch aktuell? *G. Heinz (Wien)*

Unterstützungssysteme bei komplexen kardiologischen Interventionen und in der Reanimation A. Geppert (Wien)

ECMO, LVAD und Total Artificial Heart *H. Antretter (Innsbruck)*

Assist Devices als "Destination Therapy" *G. Laufer (Wien)*



ACS: Das Leben geht weiter

- Signifikante Senkung thrombotischer Ereignisse/kardiovaskulärer Todesfälle vs Clopidogrel 1
- Für alle ACS Patienten: Bypass, PCI oder medikamentös behandelt! 1,2
- Schnellere und zuverlässigere Wirkung vs Clopidogrel 3,4

1 Wallentin L et al., NEJM 2009;361:1045-1057 | 2 Austria Codex Fachinformation | 3 Husted S. European Heart Journal Supplements (2007) 9 (Supplement D) D20-D27; Pharmakodynamische Daten aus einer Studie mit Patienten mit stablier KHK | 4 Gurbel PA et al., Circulation 2009;120:2577-2585; Pharmakodynamische Daten aus einer Studie mit Patienten mit stablier KHK | 10 3297; 01/2012

Fachkuzzinformation: Bezeichnumg des Azmeinitätelse Erilique 90m [Intraliableten Patients her Daten aus einer Studie mit Patienten mit stablier KHK | 10 3297; 01/2012

Fachkuzzinformation: Bezeichnumg des Azmeinitätelse Erilique 90m [Intraliableten Patients her Daten Austria (Nathumanische Patients) (Patients) (Patients)





16.00 - 17.30 Uhr Satellitensymposium 6

Der/die PatientIn mit ACS im Focus: Wie lässt sich das Risiko optimal senken?

mit freundlicher Unterstützung von **ASTRAZENECA**

Vorsitz:

F. Weidinger (Wien)

Optimale Risikoreduktion: geht es noch besser? *I. Lang (Wien)*

Duale Antiplättchenhemmung: Klinische Relevanz von Subgruppenanalysen T. Neunteufl (Wien)

Antithrombotische Therapie in der Praxis: Zeit für einen neuen Standard *J. Auer (Braunau)*

17.30 – 19.00 Uhr Satellitensymposium 7

Der rechte Ventrikel in der Pulmonalen Hypertonie – jeder Herzschlag zählt

mit freundlicher Unterstützung von **PFIZER**

Vorsitz:

I. Lang (Wien), D. Bonderman (Wien)

Einleitung

D. Bonderman (Wien)

Kasustik – Rechtsherzversagen

G. Kovacs (Graz)

Der rechte Ventrikel – ein "spanisches Dorf" The right ventricle – It's all Greek to me *J. Bermejo (Madrid, ES)*

Nachlastsenkung für den rechten Ventrikel – neue Therapieoptionen I. Lang (Wien)

Zusammenfassung I. Lang (Wien)

17.30 - 19.00 Uhr Satellitensymposium 8

Vorbote Vorhofflimmern – Schicksalsschlag Schlaganfall?

mit freundlicher Unterstützung von **BAYER**

Vorsitz:

B. Pieske (Graz)

Die Sicht der Kardiologie *M. Gwechenberger (Wien)*

Die Sicht der Neurologie A. Winkler (Bad Pirawarth)

Praktische Aspekte für den Einsatz neuer oraler Antikoagulantien *I. Pabinger (Wien)*

Sitzung XI: Akutes Koronarsyndrom II

Moderation: P. Probst (Wien)

- XI-1 Neutrophils and NETs at the culprit lesion site of ST-elevation acute coronary syndrome
 A. Mangold, Th. Scherz, A. Falkinger, S. Puthenkalam,
 K. Distelmaier, K. Preissner, I. Lang (Wien/Giessen, DE)
- XI-2 Specific monocyte subsets are increased at the culprit lesion site of ST-elevation acute coronary syndrome patients A. Mangold, A. Falkinger, Th. Scherz, K. Distelmaier, I. Lang (Wien)
- XI-3 Patienten mit akutem Myokardinfarkt an der Universitätsklinik für Notfallmedizin – Jahresrückblick 2011
 R. van Tulder, D. Roth, B. Heidinger, Ch. Havel, H. Herkner, W. Schreiber (Wien)
- XI-4 Patients admitted for acute coronary syndrome: current prescription rates of antiplatelet therapy and statins R. Steinacher, J. Altenberger, J. Kraus, M. Pichler, U. Hoppe (Salzburg)
- XI-5 Kardiogener Schock Register Klagenfurt C. Kaulfersch, G. Grimm (Klagenfurt)
- XI-6 Lipid parameters in acute coronary syndromes versus stable coronary artery disease in subjects with and without metabolic syndrome

 A. Vonbank, Ch. H. Saely, Ph. Rein, H. Drexel (Feldkirch)
- XI-7 Vigilanz gegenüber CX-Myokardinfarkten: Erfahrungen aus einem Schwerpunktkrankenhaus D. Petener, P. Wexberg, M. Avanzini, W.-B. Winkler, F. Weidinger (Wien)

Sitzung XII: Basic Science III

Moderation: J. Wojta (Wien)

- XII-1 Effect of paclitaxel-eluting balloon on vasomotor and endothelial function of porcine peripheral arteries, combined with safety and efficacy preclinical studies *Ch. Plass, M. Pavone-Gyöngyösi (Wien)*
- XII-2 Mild hypothermia prevents sympathetic activation but preserves vascular tone during experimental endotoxemia in pigs

 M. Schwarzl, S. Seiler, S. Huber, P. Steendijk, H. Mächler,
 M. Truschnig-Wilders, B. Pieske, H. Post (Graz/Leiden, NL)
- XII-3 The induction of mild hypothermia prevents acute pulmonary failure during endotoxemia in pigs M. Schwarzl, S. Seiler, S. Huber, P. Steendijk, H. Mächler, M. Truschnig-Wilders, B. Pieske, H. Post (Graz/Leiden, NL)
- XII-4 Complete cardiac regeneration in a mouse model of myocardial infarction
 B. J. Haubner, B. Metzler, J. Penninger (Wien/Innsbruck)
- XII-5 MMP-9 released angiogenesis inhibitors prevent adaptive capillary growth in hypertrophy and contribute to progression to heart failure

 K. Ablasser, A. Nikolova, P. del Nido, F. Fruhwald, B. Pieske, R. Gasser, I. Friehs (Graz/Boston, USA)
- XII-6 Percutaneous intramyocardial delivery of secretome of apoptotic white blood cells (APOSEC) improves myocardial viability and left ventricular function in experimental ischemic cardiomyopathy

 M. Gyöngyösi, M. Zimmermann, N. Pavo, M. Lichtenauer,
 G. Maurer, H. J. Ankersmit (Wien)
- XII-7 Recruitment and migration of endothelial progenitor cells induced by low energy shock wave treatment *J. Holfeld, W. Mathes, C. Tepeköylü, K. Albrecht-Schgör, R. Kirchmair, M. Grimm (Innsbruck)*
- XII-8 Shock wave treatment enhances the differentiation of monocytes into M2 macrophages which are crucial for angiogenesis in ischemic myocardium J. Holfeld, C. Tepeköylü, R. Kozaryn, A. Falkner, L. Loacker, M. Grimm (Innsbruck)

Sitzung XIII: Basic Science IV

Moderation: J. Mair (Innsbruck)

- XIII-1 Schlüsselrolle von TRPC3 in der Angiotensin II-vermittelten kardialen Dysfunktion
 St. Wolf, B. Doleschal, M.-S. Huber, G. Wölkart, K. Groschner (Graz)
- XIII-2 The effect of the multi purpose drug tolonium chloride on myocardial contractility
 H. Weiler, O. Moeller, C. Bening, J. Jungbecker, A. Abugameh,
 Ch.-F. Vahl (Mainz, DE)
- XIII-3 Methylene blue reduces myocardial contractility
 H. Weiler, O. Moeller, M. Wohlhoefer, C. Bening, A. Abugameh,
 Ch.-F. Vahl (Mainz, DE)
- XIII-4 Veränderung der Natriumregulation in Herzmuskelzellen im frühen Stadium der Herzinsuffizienzentwicklung der Maus P. Schoenleitner, F. Heinzel, Ge Jin, G. Unterer, B. Pieske, P. Wakula (Graz)
- XIII-5 Milde Hypothermie verbessert die myokardiale ß-adrenerge Ansprechbarkeit und Kraft-Frequenzbeziehung während experimentell-induzierter Sepsis im Großtiermodell M. Wallner, M. Schwarzl, S. Seiler, S. Huber, P. Steendijk, H. Mächler, M. Truschnig-Wilders, B. Pieske, D. von Lewinski, H. Post (Graz/Leiden, NL)
- XIII-6 Modified exhaled nitric oxide measurement in monocrotaline-exposed rats to monitor pulmonary hypertension
 M. S. Strobl, C. Schreiber, St. Hubmer, H. Bergmeister, I. M. Lang, D. Bonderman (Wien)
- XIII-7 Deregulation of SUMO-1 and UBC-9 expression in lungs from pulmonary hypertensive rats
 C. Schreiber, A. Panzenböck, M. Strobl, St. Hubmer, J. Jakowitsch, H. Bergmeister, A. Pichler, I. M Lang, D. Bonderman (Wien/Freiburg, DE)

Sitzung XIV: Diverse II

Moderation: H.-J. Nesser (Linz)

- XIV-1 The high-sensitive cardiac troponin T (hs-cTnT) assay is superior to its previous assay generation for the prediction of 90-day clinical outcome in ischemic stroke M. Furtner, Th. Ploner, A. Hammerer-Lercher, St. Kiechl, O. Pachinger, J. Mair (Innsbruck)
- XIV-2 A patent foramen ovale and its contribution to right heart failure

 G. Mayrhofer, H. Wallner, F. Hruschka, W. Göbel, H. Lafenthaler, R. Lenzhofer (Schwarzach)
- XIV-3 Mitochondriopathie als seltene Ursache eines kardialen hypertrophen Phänotyps ein Fallbericht P. Hörmann, Ch. Fauth, J. Zschocke, S. Bösch, O. Pachinger, G. Pölzl (Innsbruck)
- XIV-4 Neurological comorbidity affects prognosis in left ventricular hypertrabeculation/noncompaction.

 C. Stöllberger, G. Blazek, Ch. Wegner, J. Finsterer (Wien)
- XIV-5 Sex matters! Influence of sex and etiology on Endostatin serum levels in patients with chronic heart failure (CHF) M. Sponder, R. Pacher, M. Hülsmann, M. Gwechenberger, J. Knoth, S. Kampf, M. Fritzer-Szekeres, B. Litschauer, J. Strametz-Juranek (Wien)
- XIV-6 The proANP increase during exercise may predict the PAP increase in connective tissue disease patients at risk of PAH M. Tscherner, G. Kovacs, F. Fruhwald, R. Maier, B. Obermayer-Pietsch, V. Foris, H. Olschewski (Graz)
- XIV-7 Transitioning from subcutaneous to intravenous Treprostinil administered by the implantable infusion pump LenusPro®: A single-center pilot study R. Steringer-Mascherbauer, V. Eder, C. Huber, S. Wittrich, R. Függer, U. Fröschl, H.-J. Nesser (Linz)

Sitzung XV: Interventionelle Kardiologie II

Moderation: G. Delle-Karth (Wien)

- XV-1 Long-term follow-up of patients treated with combined delivery of intracoronary and intramyocardial bone-marrow mononuclear cells

 E. Gieseking, B. Syeda, H. Sochor, S. Charwat, J. Bergler-Klein, G. Maurer, M. Gyöngyösi (Wien)
- XV-2 Low-speed rotational atherectomy with substantial debulking improves long-term outcome *J. Sipötz, M. Winkler, O. Friedrich, G. Gaul (Wien)*
- XV-3 Mesh covered stents and myocardial blush in STEMI patients N. Preis, J. Sipötz, O. Friedrich, M. Winkler, G. Gaul (Wien)
- XV-4 Outcome of left main percutaneous coronary interventions a single-centre retrospective study M. Unterhuber, N. Moes, O. Pachinger, H. Alber (Innsbruck)
- XV-5 Percutaneous coil embolization of a perforated side branch of the right coronary artery 3 weeks after abdominal surgery R. Hemetsberger, N. Schulze-Waltrup, T. Nitschke, H. Heuer (Dortmund, DE)
- XV-6 Post-procedural atrial fibrillation after transcatheter aortic valve implantation versus surgical aortic valve replacement L. J. Motloch, D. Rottlaender, S. Reda, R. Khatib, R. Larbig, U. C. Hoppe (Salzburg)
- XV-7 Single center experience with paravalvular leak closure after recurrent mitral valve surgery
 Ch. Ebner, W. Tkalec, J. Aichinger, Th. Sturmberger, V. Eder,
 H.-J. Nesser (Linz)
- XV-8 Erfolgsrate und periphere Gefäßkomplikationen nach Implementation eines transradialen Katheterprogramms. A. Winter, D. Kiblböck, K. Höllinger, E. Zeindlhofer, L. Pilgerstorfer, U. Brunhuber, A. Schiller, D. Szücs, Ch. Steiner, L. Pilgerstorfer, A. Winter, A. Gierlinger, P. Siostrzonek (Linz)
- XV-9 Drug Eluting Stent versus Bare Metal Stent nach koronarer Rotablatio

 L. Pilgerstorfer, H. Kratzer, E. Zeindlhofer, A. Winter, M. Gattermeier, K. Höllinger, D. Kiblböck, D. Szücs, A. Gierlinger, M. Schmid, Ch. Steiner, P. Siostrzonek (Linz)

Sitzung XVI: Koronare Herzkrankheit

Moderation: B. Eber (Wels)

- XVI-1 Angiopoietin-like 4 is elevated in Type 2 Diabetes but is not associated with angiographically determined coronary artery disease
 Ch. H. Saely, A. Muendlein, A. Vonbank, K. Geiger, P. Rein, H. Drexel (Feldkirch)
- XVI-2 Chemerin is associated with the metabolic syndrome but is not linked to angiographically determined coronary artery disease

 Ch. H. Saely, A. Muendlein, A. Vonbank, K. Geiger, P. Rein,
 H. Drexel (Feldkirch)
- XVI-3 Das Ausmaß der koronaren Herzkrankheit ist ein starker, unabhängiger Prädiktor der Langzeitmortalität M. Rammer, T. Weber, A. Haiden, M. Porodko, E. Laßnig, M. Suppan, B. Eber (Wels)
- XVI-4 Erfolgreiche und nachhaltige Modifizierung kardiovaskulärer Risikofaktoren durch ambulante kardiologische Rehabilitation
 J. Niebauer, K. Mayr, H. Harpf, A. Philippi, E. Huber, G. Zenker, B. Ebner, M. Wonisch, R. Pokan, W. Benzer (Salzburg/Linz/Graz/Feldkirch/Bruck a.d. Mur/Wels/Wien)
- XVI-5 Full arterial revascularization as a second CABG re-operation E. Ruttmann, V. Mühlberger, N. Fischler, A. Sakic, M. Grimm, O. Chevtchik (Innsbruck)

Sitzung XVII: Rhythmologie III

Moderation: G. Stix (Wien)

- XVII-1 Renal function, P-glycoprotein-affecting drugs and stroke prevention in atrial fibrillation *F. Höllerl, C. Stöllberger, J. Finsterer, F. Weidinger (Wien)*
- XVII-2 Robotic navigation for catheter ablation of paroxysmal and persistent atrial fibrillation: A single-center experience after 165 cases

 C. Steinwender, S. Hönig, T. Lambert, A. Kypta, F. Leisch (Linz)

- XVII-3 Safety of RFID gates at ski-resorts for patients with implanted cardioverter-defibrillators

 T. Wolber, I. Fauchere, A. Moini, L. Haegeli, F. Duru (Zürich, CH)
- XVII-4 Significant reduction of procedure time and fluroscopy exposure using the achieve mapping wire for pulmonary vein isolation with the cryocath ballon S. Hönig, C. Steinwender, A. Kypta, K. Saleh, T. Lambert, F. Leisch (Linz)
- XVII-5 Vernakalant: Medikamentöse Kardioversion bei Vorhofflimmern – Erfahrungen am eigenen Patientengut E. Sigmund, M. Martinek, M. Derndorfer, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)
- XVII-6 Persistierendes Vorhofflimmern: Nichtinvasive Evaluierung der mittleren linksatrialen Zykluslänge und Vergleich mit EPU-Daten S. Winter, H. Pürerfellner, M. Martinek, J. Aichinger (Linz)
- XVII-7 Voltagegeführte Katheterablation der Pulmonalvenen (PV) bei Vorhofflimmern E. Gatterer, M. Wurm, H. Keller, Ch. Steger, F. Weidinger (Wien)

Sitzung XVIII: Risikofaktoren/Stoffwechsel/Gefäßbiologie II

Moderation: F. Heinzel (Graz)

- XVIII-1 Influence of high-dose highly efficient statins (atorvastatin and rosuvastatin) on long-term clinical outcome in patients undergoing percutaneous coronary interventions plus coronary stenting
 - I. Tentzeris, M. Rohla, R. Jarai, S. Farhan, M. Freynhofer, E. Samaha, E. Wessely, A. Geppert, M. Nürnberg, G. Unger, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- XVIII-2 Myocardinfarkt als Auswirkung der angeboreren Stoffwechselstörung Kearns-Sayre-Syndrom S. Gasser, B. Gissing, H. Mächler, H. Brussee (Graz)
- XVIII-3 Plasma renin and cardiovascular mortality in patients with Type 2 diabetes: a 10-year cohort study
 A. Tomaschitz, K. Kienreich, St. Pilz, E. Ritz, T. Grammer,
 B. Pieske, B. O. Boehm, W. März (Graz/Heidelbarg/Mannheim/Ulm)

- XVIII-4 Welche Bedeutung besitzen von Willebrand Faktor, Faktor VIII, PAI-1 und t-PA als Prädiktoren der kardiovaskulären Mortalität? Ergebnisse der Ludwigshafen Risk and Cardiovascular Health Study

 M. E. Kleber, R. Siekmeier, T. B. Grammer, B. R. Winkelmann,
 B. O. Boehm. W. März (Bonn/Mannheim/Frankfurt/Ulm. DE)
- XVIII-5 Die Pulswellenanalyse im Rahmen der ambulanten Blutdruckmessung korreliert mit der linksventrikulären Muskelmasse C. Kos, K. Ablasser, T. Weber, A. Schmidt, B. Pieske, R. Zweiker (Graz/Salzburg)
- XVIII-6 Oxygen administration improves peripheral endothelial function in young healthy adults

 L. Leitner, J. Doerler, C. Trost, M. Wanitschek, H. F. Alber,
 Ch. Kaehler, O. Pachinger, M. Frick, A. Suessenbacher (Innsbruck)
- XVIII-7 Regulation L-Arginine-Glycine amidotransferase in normoxia and hypoxia S. Pätzold, E. Holzwart, D. von Lewinski, H. Mächler (Graz)

Sitzung XIX: Herzklappenoperation und -Intervention

Moderation: L. Müller (Innsbruck)

- XIX-1 Evaluation of changes in geriatric symptoms and MRI or CT determined cerebral embolic lesions among patients undergoing transcatheter aortic valve implantation before and after procedure.

 V. Eder, Ch. Ebner, H. Koller, T. Schickmaier, T. Sturmberger,
 J. Aichinger, W. Tkalec, R. Steringer-Mascherbauer, H.-J. Nesser (Linz)
- XIX-2 Experience with the Mitraclip System in patients with significant mitral regurgitation, distinct impairment of LV-function and multiple co-morbidities Ch. Ebner, T. Sturmberger, W. Tkalec, J. Aichinger, R. Steringer-Mascherbauer, V. Eder, G. Kabicher, J. Niel, H.-J. Nesser (Linz)
- XIX-3 Impact of tricuspid regurgitation late after left-heart valve surgery
 A. Kammerlander, B. Marzluf, D. Bonderman, M. Nikfardjam,
 A. Bachmann, A. Graf, G. Maurer, J. Mascherbauer (Wien)

- XIX-4 Implementation of TAVI procedures as a team approach.
 The Innsbruck experience of using a new generation mobile c-arm in the cardiac OR
 N. Bonaros, S. Müller, G. Feuchtner, N. Fischler, A. Heinz, F. Plank,
 T. Schachner, G. Friedrich, M. Grimm, L. Müller, T. Bartel
 (Innsbruck)
- XIX-5 Minimally invasive double valve surgery: 5 year experience J. Dumfarth, A. Heinz, H. Hangler, J. Kilo, S. Semsroth, M. Grimm, L. Müller (Innsbruck)
- XIX-6 Perkutaner Aortenklappenersatz (TAVI) bei Patienten mit inoperabler Aortenklappenstenose

 E. Zeindlhofer, K. Höllinger, A. Winter, Ch. Steiner, M. Schmid,
 D. Kiblböck, L. Pilgerstorfer, F. Rausch, J. Reisinger, P. Siostrzonek (Linz)
- XIX-7 Transaortic catheter valve implantation: the solution for intraoperative contraindications for conventional surgery?

 N. Bonaros, S. Müller, G. Feuchtner, A. Heinz, N. Fischler, F. Plank, G. Friedrich, T. Schachner, M. Grimm, L. Müller, T. Bartel (Innsbruck)
- XIX-8 Vergleich von zwei femoralen Verschlusssystemen nach perkutanem Aortenklappenersatz. E. Zeindlhofer, K. Höllinger, A. Winter, Ch. Steiner, A. Gierlinger, M. Schmid, D. Kiblböck, F. Rausch, J. Reisinger, P. Siostrzonek (Linz)
- XIX-9 A new concept for aortic valve repair
 L. Müller, A. Heinz, J. Dumfarth, S. Semsroth, M. Grimm
 (Innsbruck)
- XIX-10 Root replacement for excavating aortic valve endocarditis with the Freestyle® xenograft
 A. Heinz, J. Dumfarth. M. Grimm, L. Müller (Innsbruck)

18.30 - 20.00 Uhr Sitzung 21:

Der kardiologische Notfall beim unheilbar Kranken – Medizinische Entscheidungen am Lebensende

Vorsitz:

H.-J. Nesser (Linz), E. Wolner (Wien)

Juristische und ethische Grundlagen *M. Kletecka-Pulker (Wien)*

Die Sicht des Intensivmediziners *A. Valentin (Wien)*

Die Sicht des interventionellen Kardiologen *F. Weidinger (Wien)*

DNR, AND oder doch CPR? *J. Aichinger (Linz)*

Fortbildungsseminar des kardiologischen Assistenz- und Pflegepersonals

08.20 - 08.30 Uhr Begrüßung

Projektberichte der Arbeitsgruppe 2011/2012

S. Yamuti (Wien)

08.30 - 10.00 Uhr 1. Session

Vorsitz:

S. Weibrich (Wien), E. Schmidauer (Wels)

Klinische Studien – quo vadis

Th. Szucs (Zürich, CH)

Wenn/Wem Beziehung wichtig wird

I. Meister (Wels)

Zeit des Erwachens M. Hangel (Wien)

10.00 - 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

10.30 - 12.00 Uhr 2. Session

Vorsitz:

L. Hinterbuchner (Salzburg),

J. Hochleuthner (Felbring)

Perkutaner Aortenklappenersatz

H. Mächler (Graz)

M. Leitner (Graz)

S. Knopper (Graz)

B. Rechberger (Graz)

M. Schneeberger (Graz)

Biopsie im Herzkatheterlabor

Ch. Ebner (Linz)

F. Geyrhofer (Linz)

12.00 – 13.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

13.30 - 15.00 Uhr 3. Session

Vorsitz:

I. Vogrin (Graz), M. Schneeberger (Graz)

Was geschieht denn nun wirklich in der EPU?

M. Patroasso (Linz)

Was ist 3-dimensionales Mapping?

NAVIX-CARTO R. Kofler (Mödling)

WPW-Sturm im Herzen

F. Kowarcik (Wien)

15.00 - 15.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

15.30 - 17.00 Uhr 4. Session

Vorsitz:

B. Hauer (St. Pölten), B. Stadler (Wels)

Gender Medizin in der Kardiologie

A. Podczeck-Schweighofer (Wien)

Gesundheitsförderung für KHK Patienten *M. Leitner (Graz)*

Herzinsuffizienz und Begleiterkrankungen

J. Altenberger (Großgmain)

Herzinsuffizienz und Sport

F. Fruhwald (Graz)

08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 22:

Der akute Thoraxschmerz

Vorsitz:

W. Weihs (Graz), M. Pichler (Salzburg)

Aktueller Stand der klinischen Evaluierung in der Notfallaufnahme

H. Domanovits (Wien)

Echokardiographie: die Schlüssel-Untersuchung?! *J. Bergler-Klein (Wien)*

CT: ist es mit "Triple rule out" getan?

G. Friedrich (Innsbruck)

Zu schnell ins Katheterlabor?! *H. Schuchlenz (Graz)*

10.00 - 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 23:

Akutes Koronarsyndrom: From Bench to Bedside

Vorsitz:

G. Grimm (Klagenfurt), B. Metzler (Innsbruck)

Der vulnerable Plaque: ist das Konzept noch haltbar? *I. Lang (Wien)*

Mechanismen der Plaqueruptur W. Speidl (Wien)

Plaque-Imaging A. König (München, DE)

Der vulnerable Patient – Risikostratifizierung und Prävention Ch. Säly (Feldkirch)

10.00 - 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 24:

Wünsch Dir Was: Anforderungen an die Partnerdisziplin

Vorsitz:

F. X. Roithinger (Mödling), U. Klaar (Wien)

Wünsche des Kardiologen an die Labormedizinerin M. Födinger (Wien)

Wünsche des Nephrologen an den Kardiologen G. Sunder Plassmann (Wien)

Wünsche des Anästhesisten zur Operationsfreigabe W. Toller (Graz)

Wünsche des Interventionisten an den Zuweiser J. Altenberger (Großgmain)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 - 10.00 Uhr Sitzung 25:

Sitzung der ÖKG PreisträgerInnen 2012

Vorsitz:

F. Fruhwald (Graz), J. Wojta (Wien)

Österreichischer Kardiologenpreis – Experimentell

Österreichischer Kardiologenpreis – Klinisch

Hans und Blanca Moser – Forschungsförderungspreis

Werner-Klein-Preis für Translationale Herz-Kreislaufforschung

10.00 - 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

10.30 - 12.00 Uhr Sitzung 26:

Meilensteine Kardiologie 2012

Vorsitz:

B. Pieske (Graz), F. Weidinger (Wien)

Bildgebung S. Graf (Wien)

o. Grai (Wich)

Herzinsuffizienz

J. Altenberger (Großgmain)

Perkutane Intervention *G. Delle-Karth (Wien)*

Rhythmologie *F. X. Roithinger (Mödling)*

Notfälle

D. von Lewinski (Graz)

Arbeitsgruppenbeteiligung

How-to-Session:

AG Echokardiographie

Sitzung 1:

AG Kardiopulmonaler Arbeitskreis

AG Echokardiographie

AG Kardiologische Magnetresonanz, Computertomographie und

Nuklearmedizin

AG Niedergelassene Kardiologen

AG Kardiovaskuläre Intensivmedizin

Sitzung 2:

AG Experimentelle Kardiologie

Sitzung 3:

AG Angeborene und erworbene Herzfehler im Jugend- und

Erwachsenenalter

AG Herzchirurgie

AG Kardiologische Magnetresonanz, Computertomographie und

Nuklearmedizin

Sitzung 5:

AG Prävention und Atherosklerose

Sitzung 6:

AG Rhythmologie

AG Nicht invasive Rhythmologie

AG Herzchirurgie

Sitzung 7:

AG Echokardiographie

Sitzung 9:

AG Interventionelle Kardiologie

AG Kardiovaskuläre Intensivmedizin

Sitzung 10:

AG Herzinsuffizienz

AG Kardiovaskuläre Intensivmedizin

Sitzung 11:

AG Kardiologische Psychosomatik

Sitzung 12:

AG Kardiopulmonaler Arbeitskreis

Sitzung 13:

AG Herzinsuffizienz

Arbeitsgruppenbeteiligung

Sitzung 14:

AG Kardiale Rehabilitation und Sekundärprävention

Sitzung 15:

AG Kardiologische Magnetresonanz, Computertomographie und

Nuklearmedizin

AG Herzchirurgie

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 16:

AG Atherosklerose, Thrombose und vaskuläre Biologie

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 17:

AG Kardiovaskuläre Intensivmedizin

AG Herzinsuffizienz

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 18:

AG Angeborene und erworbene Herzfehler im Jugend- und

Erwachsenenalter

AG Herzchirurgie

AG Echokardiographie

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 19:

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 20:

AG Kardiovaskuläre Intensivmedizin

AG Herzchirurgie

Sitzung 21:

AG Kardiopulmonaler Arbeitskreis

Sitzung 22:

AG Echokardiographie

AG Kardiologische Magnetresonanz, Computertomographie und

Nuklearmedizin

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 23:

AG Atherosklerose, Thrombose und vaskuläre Biologie

Sitzung 24:

AG Niedergelassene Kardiologen

Organisation

Programm-Komitee: Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber

Wilhelminenspital 3. Medizinische Abteilung A-1160 Wien, Montleartstraße 37 Tel.: (+43/1) 49150-2301, Fax: (+43/1) 49150-2309 E-Mail: kurt.huber@wienkay.at

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.-Prof. Dr. Otmar Pachinger

Universitätsklinik für Innere Medizin Klinische Abteilung für Kardiologie A-6020 Innsbruck, Anichstraße 35 Tel.: (+43/512)/504-25620, Fax: (+43/512)/504-25622 E-Mail: otmar.pachinger@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

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

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

Hinweise für Präsentatoren und Vortragende

Posterpräsentation:

Für die Präsentation der Poster stehen Posterwände im Ausmaß von 130 x 90 cm (Höhe x Breite) zur Verfügung. Die Poster müssen am Donnerstag, dem 31. Mai 2012 bis spätestens 9.00 Uhr montiert sein und am Freitag dem 1. Juni 2012 bis spätestens 19.00 Uhr wieder abgenommen werden. Material zur Posterfixierung wird zur Verfügung gestellt.

Posterbegehung:

Die Posterpräsentatoren müssen am Donnerstag, dem 31. Mai 2012 (Posterdiskussion A zwischen 18.00 und 19.00 Uhr) sowie am Freitag, dem 1. Juni 2012 (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 Vortragssaal ist nicht vorgesehen. Diaprojektionen sind ebenfalls **nicht** vorgesehen.

Gesellschaftliches Programm

Mittwoch, 30. Mai 2012

20.00 Uhr **Präsidenten-Dinner**

für geladene Gäste

Freitag, 1. Juni 2012

20.00 Uhr Offizieller Gesellschaftsabend

für alle Teilnehmer freier Eintritt

(Tickets werden bei der Registration ausgegeben;

first come – first serve Basis)

Ärztezentrale

für Ferngesprächsübermittlung Dr. Wilfried Rodler, Inh. Dr. Adelheid Kreiner-Rodler Helferstorferstraße 2 / Freyung 6 (Schottenhof), A-1014 Wien, Postfach 155

Telefonzentrale - Tel.: (+43/1) 531 16, Fax: (+43/1) 531 16 - 66

e-mail: service@aerztezentrale.co.at - www.aerztezentrale.co.at

Medizinischer Drucksortenverlag - Tel.: (+43/1) 531 16 - 25, Fax: (+43/1) 533 13 93

e-mail: verkauf@aerztezentrale.co.at

Lagerdrucksorten für Ärzte. Zahnärzte und Tierärzte

Praxis-Organisationsbehelfe

Ablagebehelfe: Karteikarten, Leitsätze und Karteikästen

Metallschilder und Tafeln – Büroartikel und Arztstempel

Papierwaren: Briefe, Kuverts, Röntgentaschen, Visitenkarten und Rezeptformulare

Übernahme aller Druckaufträge

Die Drucksorten sind auch in den Ärztekammern Linz und Klagenfurt erhältlich

Adressenverlag und Versandabteilung - Tel.: (+43/1) 531 16 - 17, Fax: (+43/1) 532 12 82 e-mail: versand@aerztezentrale.co.at

Adressen des In- und Auslandes

Versand von Drucksorten aller Art und Warenproben

Kurortestelle - Tel.: (+43/1) 531 16 - 26, Fax: (+43/1) 533 13 93

Auskünfte von Kur-, Wellness- und Erholungsaufenthalten

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft Maria Rodler & Co Ges m b H

Freyung 6, A-1014 Wien, Postfach 155

Tel.: (+43/1) 536 63-36. Fax: (+43/1) 535 60 16 e-mail: maw@media.co.at - www.maw.co.at







Satz und Druck in bester Qualität und kürzester Zeit

Tel.: (+43/1) 332 49 08, Fax: (+43/1) 332 49 08-10

e-mail: office@robidruck.co.at - www.robidruck.co.at

Sponsoren, Ausstellern, Inserenten

ABBOTT GmbH. ABBOTT Vascular. Wien

ACTELION Pharmaceuticals Austria GmbH, Wien

AMACORD GmbH, Wien, Salzburg ANDANZA International, Meinhard, DEUTSCHLAND

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

BOEHRINGER INGELHEIM RCV GmbH & Co KG, Wien

BOSTON SCIENTIFIC Europe GmbH, Wien

B. BRAUN Austria GmbH Sparte AESCULAP, Maria Enzersdorf

CORDIS, a Johnson & Johnson company, Wien

DAIICHI SANKYO Austria GmbH. Wien

D&S BIOTRADE GmbH, Brunn am Gebirge

EDWARDS Lifesciences Austria GmbH. Wien

ELI LILLY GmbH, Wien

EUROMED TM Medizinisch-Technische ProdukthandelsgmbH, Wien

GE Healthcare Austria GmbH & Co OG. Wien

GEBRO Pharma GmbH. Fieberbrunn

GENERICON Pharma GmbH, Graz

GEROT LANNACH G.L. Pharma GmbH, Wien

MAQUET Medizintechnik Vertrieb und Service GmbH, Wr. Neudorf

MEDTRONIC Österreich GmbH, Wien

A. MENARINI Pharma GmbH, Wien

MERCK GmbH. Wien

MSD GmbH. Wien

NOVOMED Handels-GmbH. Wien

ORION Pharma (Austria) GmbH, Wien

PFIZER Corporation Austria GmbH, Wien

PHILIPS Austria GmbH Healthcare, Wien

PREMIUM Immobilien AG, Wien

ROCHE Diagnostics GmbH, Wien

SCHILLER Medizintechnik Handels-GmbH. Linz

SERVIER Austria GmbH. Wien

SIEMENS AG Österreich. Wien

SIGNATIS Pharma GmbH. Wien

SOMNOmedics GmbH, Randersacker, DEUTSCHLAND

SORIN Group Austria GmbH, Wien

ST. JUDE Medical Medizintechnik GmbH, Wien

TERUMO (Deutschland) GmbH. Eschborn, DEUTSCHLAND

THE MEDICINES COMPANY, München, DEUTSCHLAND

TOSHIBA Medical Systems GmbH, Wr. Neudorf

VIVISOL Heimbehandlungsgeräte GmbH, Wien VOLCANO Europe SA/NV, Zaventem, BELGIUM

WERFEN Austria GmbH. Wien

JOHANNES ZODL Medizinisch-Technische Produkte e.U., Wien

(Stand bei Drucklegung)

Notizen

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 2

Bezeichnung des Arzneimittels: Amelior plus HCT 20 mg/5 mg/12,5 mg Filmtabletten, Amelior plus HCT 40 mg/5 mg/12,5 mg Filmtabletten, Amelior plus HCT 40 mg/10 mg/12,5 mg Filmtabletten, Amelior plus HCT 40 mg/5 mg/125 mg Filmtabletten enthalt 20 mg Olmesartan-medoxomil, 5 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat) und 12,5 mg Hydrochlorothiazid bzw. 40 mg Olmesartan-medoxomil, 5 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat) und 12,5 mg Hydrochlorothiazid bzw. 40 mg Olmesartan-medoxomil, 10 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat) und 25 mg Hydrochlorothiazid bzw. 40 mg Olmesartan-medoxomil, 10 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat) und 25 mg Hydrochlorothiazid bzw. 40 mg Olmesartan-medoxomil, 10 mg Amlodipin (als Amlodipinbesilat) und 25 mg Hydrochlorothiazid. Liste der sonstigen Bestandtelle: Ablettenkern: vorverkleisterte Maisstärke, Silizifierte mikrokristalline Cellulose (malkoristalline Cellulose) (malkoristalline Cellulose) (malkoristalline Cellulose), Macrogol 3350, Talkum, Titandioxid (E 171), Eisen(III)-oxid de) (E 172), Eisen(III)-oxid origin (E 172), Eisen(III)-oxid origin

Fachkurzinformationen zu Seite 46

Valsax 80 mg-Filmtabletten Valsax 160 mg-Filmtabletten

Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthalt 80 mg Valsartan 1 Filmtablette enthalt 160 mg Valsartan. Sonstige Bestandteile: 80mg. 160 mg Tablettenkern; Mikrokristalline Cellulose (E460), Crospovidon (E1202), Magnesiumstearat (E572) hochdisperses Siliciumdioxid (E551), vorverkleisterte Stärke 80 mg. Tablettenfilm Opadry® II pink – 85G64757 bestehend aus: Polyvinylalkohol -teilweise hydrolysiert, Titandioxid (E171), Talkum (E553b), Macrogol 3350, Sojalecithin (E322), Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid schwarz (E172) Eisenoxid gelb (E172) 160 mg Tablettenfilm Opadry® II yellow – 85G62511 bestehend aus: Polyvinylalkohol – teilweise hydrolysiert, Titandioxid (E171), Talcum (E553b) Macrogol 3350, Eisenoxid gelb (E172), Sojalecithin (E322), Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid schwarz (E172). Anwendungsgebiete: Hypertonie Behandlung der essentiellen Hypertonie. Nach einem vor kurzem aufgetretenen Myokardinfarkt Behandlung von klinisch stabilen Patienten mit symptomatischer Herzinsuffizienz oder einer asymptomatischen, linksventrikulären systolischen Dysfunktion nach einem vor kurzem 12 Stunden bis 10 Tage) aufgetretenen Myokardinfarkt. Herzinsuffizienz Behandlung der symptomatischen Herzinsuffizienz, wenn ACE-Hemmer nicht gegeben werden können oder zusätzlich zu einem ACE-Hemmer, wenn Beta-Blocker nicht angewendet werden können. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Schware Leberinsuffizienz, bliläre Zirrhose und Cholestase. Zweites und dirties Schwangerschaftstrimester. Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Angiotensin-II-Rezeptor-Antagonist, rein, ATC-Code: C09CA03 Inhaber der Zulassung: G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: Rezept-und apothekenpflichtig Packungsgrößen: 30 Stück. Stand der Information: 02/2012.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

CO-Valsax 80 mg/12,5 mg-Filmtabletten CO-Valsax 160 mg/12,5 mg-Filmtabletten CO-Valsax 160 mg/25 mg-Filmtabletten

Zusammensetzung: Jede Filmtablette enthält 80 mg Valsartan und 12,5 mg Hydrochlorothiazid Jede Filmtablette enthält 160 mg Valsartan und 12,5 mg Hydrochlorothiazid Jede Filmtablette enthält 160 mg Valsartan und 25 mg Hydrochlorothiazid Jede Filmtablette enthält 160 mg Valsartan und 25 mg Hydrochlorothiazid. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Crospovidon, Natriumstärkeglykolat, Magnesiumstearat hochdisperses Siliciumdioxid Tablettenfilm: Polyvinylaikohol -teilweise hydrolysiert, Titandioxid (E171), Talkum (E553b), Macrogol 3350, Sojalecithin (E322) 80mg/12,5mg: Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid schwarz (E172), Eisenoxid gelb (E172) 160mg/25mg: Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid gelb (E172) 160mg/25mg: Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid gelb (E172) Anmendungsgebiete: Behandlung der essentiellen Hypertonie bei Erwachsenen. Die fixe



Kombination CO-Valsax ist bei Patienten angezeigt, deren Blutdruck mit Valsartan oder Hydrochlorothiazid alleine nicht ausreichend kontrolliert werden kann. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Valsartan, Hydrochlorothiazid, andere von Sulfonamiden abgeleitete Substanzen oder einen der sonstigen Bestandteile. Zweites und drittes Schwangerschaftstrimester. Schwere Leberinsuffizienz, billäre Zirrhose und Cholestase. Schwere Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance < 30 ml/min), Anurie. Therapieresistente Hypokallämie, Hyponatriämie, Hypercalcämie und symptomatische Hyperurikämie. Wirkstoffgruppe: Pharmakotherapeutische Gruppe: Angiotensin-II-Rezeptor-Antagonisten und Diuretika, Valsartan und Diuretika; ATC-Code: C09DA03. Inhaber der Zulassung: G.L. Pharma GmbH, 8502 Lannach Verschreibungspflicht/ Apothekenpflicht: Rezept-und apothekenpflichtig. Packungsgrößen: 30 Stück. Stand der Information: 02/2012.

Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Angaben über Gewöhnungseffekte entnehmen Sie bitte den veröffentlichten Fachinformationen!

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 4

Dynovas 0,5 mg (1,5 mg) Pulver und Lösungsmittel zur Herstellung einer Infusionslösung

Zusammensetzung: 1 Durchstechflasche enthält 0,531 mg (1,593 mg) Epoprostenol-Natrium, entsprechend 0,5 mg (1,5 mg) Epoprostenol. Jede Lösungsmittel-Durchstechflasche enthält 50 ml sterilen Glycinpuffer, mit einem Natriumgehalt von ca. 55 mg. Die Rekonstitution einer Durchstechflasche mit 0,5 mg (1,5 mg) Epoprostenol in 50 ml sterilem Puffer ergibt eine Konzentration von 10.000 Nanogramm (30.000 Nanogramm) pro ml. Hilfsstoffe: Enthält 0,05 mmol Natrium (1,15 mg) pro Durchstechflasche. Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung: Mannitol, Glycin, Natriumchlorid, Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung), Lösungsmittel: Glycin, Natriumchlorid, Natriumhydroxid (zur pH-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. Anwendungsgebiete: Hämodialyse: Dynovas ist indiziert bei Dialyse, wenn bei der Anwendung von Heparin ein hohes Risiko besteht, Blutungen auszulösen oder zu verschlimmern, oder wenn Heparin aus einem anderen Grund kontraindiziert ist. Primäre und Sekundäre Pulmonale Hypertonie: Dynovas ist auch indiziert zur intravenösen Langzeittherapie der Primären Pulmonalen Hypertonie (PPH) bei Patienten der Stadien III und IV gemäß der Klassifikation der New York Heart Association (NYHA), die nicht ausreichend auf eine konventionelle Therapie ansprechen sowie der Sekundären Pulmonalen Hypertonie (SPH) im Rahmen von Erkrankungen aus dem Formenkreis der Sklerodermie aufgrund intrinsischer präkapillärer Lungengefäßkrankheiten bei Patienten in den NYHA Stadien III und IV. Die Daten für die Langzeitanwendung sind begrenzt. Gegenanzeigen: Dynovas ist kontraindiziert bei Patienten mit bekannter Überempfindlichkeit gegen das Arzneimittel. Dynovas ist kontraindiziert bei Patienten mit dekompensierter Herzinsuffizienz, die durch eine schwere links-ventrikuläre Dysfunktion verursacht wird. Dynovas darf bei Patienten, bei denen sich während der Kurzzeitdosisoptimierung ein Lungenödem gebildet hat, nicht angewendet werden. ATC-Code: B01AC09. Abgabe: Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Packungsgrößen: 1 Durchstechflasche mit 0,5 mg (1,5 mg) Epoprostenol und 1 Durchstechflasche (2 Durchstechflaschen) mit 50 ml sterilem Glycinpuffer. Kassenstatus: No Box. Zulassungsinhaber: Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn. Stand der Fachkurzinformation: 28.07.2011. Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillperiode sowie Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung siehe Austria-Codex-Fachinformation.

Notizen

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

