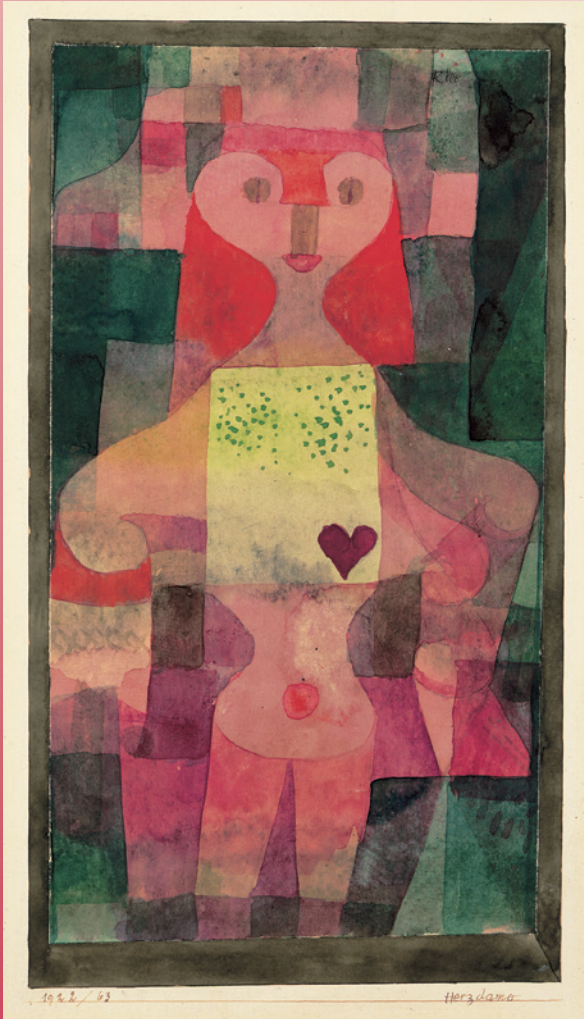


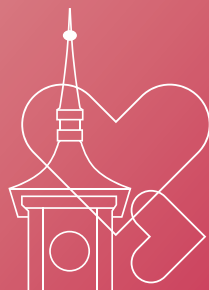


FOKUS
HERZ
BERN



 **INSELSPITAL**
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

PROGRAMM – 5. MAI 2023
INSELSPITAL, AUDITORIUM ETTORE ROSSI



DER EINZIGE PCSK9- INHIBITOR MIT LANGZEIT- DATEN BIS ZU 8.4 JAHREN¹

Repatha[®]
(evolocumab)

Schützen Sie Ihren Patienten vor dem nächsten Myokardinfarkt



ERWEITERTE KASSENZULÄSSIGKEIT*

Sekundärprävention

Kostengutsprache

Details zur Limitation
von Repatha[®]:

LDL-C
>1.8
mmol/l



nicht
nötig



NEU

Repatha[®]
(evolocumab)

- senkt das LDL-C stark und konstant anhaltend¹ und ist gut verträglich¹
- reduziert schwere kardiovaskuläre Ereignisse², insbesondere Myokardinfarkte³
- ist bei früherem Therapiebeginn mit reduziertem Risiko für kardiovaskulären Tod assoziiert^{4,5,1}

WIRKSAMKEIT ZÄHLT.

*Spezialitätenliste Bundesamt für Gesundheit BAG, www.spezialitaetenliste.ch. ¹Auf Placebo-Niveau, in Langzeitanwendung keine neuen Sicherheitssignale entdeckt. ¹Vordefinierter exploratorischer Endpunkt. ²Repatha[®] ist zur Verminderung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse (Herzinfarkt, Schlaganfall und koronare Revaskularisation) bei Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko indiziert. Zur Wirkung auf die kardiovaskuläre Mortalität, siehe „Eigenschaften/Wirkungen“ in der Fachinformation (www.swissmedicinfo.ch). ³O'Donoghue ML, et al. Long-Term Evolocumab in Patients with Established Atherosclerotic Cardiovascular Disease. *Circulation*. 2022;146(15):1109–1119. ²Sabatine MS, et al. Evolocumab and clinical outcomes in patients with cardiovascular disease. *N Engl J Med*. 2017;376(17):1722–1732. ³Cencer B, et al. Efficacy of evolocumab on cardiovascular outcomes in patients with recent myocardial infarction: a prespecified secondary analysis from the FOURIER trial. *JAMA Cardiol*. 2020;5(8):952–957. Fachpersonen können beim Unternehmen entsprechende Referenzen anfordern.

Repatha[®] (Evolocumab): Mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellter humaner monoklonaler IgG2-Antikörper. **Indikation:** Repatha[®] ist indiziert begleitend zu einer Diät und zusätzlich zu einer maximal tolerierten Statin-Dosis mit oder ohne andere lipidsenkende Therapien zur Behandlung von Erwachsenen mit Hypercholesterinämie (einschliesslich einer heterozygoten familiären Hypercholesterinämie), pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 10 Jahren mit einer heterozygoten familiären Hypercholesterinämie, oder Erwachsenen und pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 10 Jahren mit einer homozygoten familiären Hypercholesterinämie, welche eine zusätzliche Low Density Lipoprotein Cholesterin (LDL-C) Senkung benötigen. Repatha[®] ist zur Verminderung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse (Herzinfarkt, Schlaganfall und koronare Revaskularisation) bei Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko indiziert. **Dosierung/Anwendung:** Zur Verminderung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse bei Erwachsenen mit hohem kardiovaskulärem Risiko beträgt die empfohlene Dosis entweder 140 mg alle zwei Wochen oder 420 mg einmal pro Monat. Bei Hypercholesterinämie (einschliesslich HeFH) bei Erwachsenen, heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie bei pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 10 Jahren oder homozygoter familiärer Hypercholesterinämie bei Erwachsenen und bei pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 10 Jahren beträgt die empfohlene Anfangsdosis entweder 140 mg alle zwei Wochen oder 420 mg einmal pro Monat. Die Dosis kann auf 420 mg alle zwei Wochen erhöht werden, falls kein genügendes klinisches Ansprechen erreicht wird. Bei Patienten mit einer eingeschränkten Nierenfunktion ist keine Dosisanpassung erforderlich. Bei Patienten mit einer mässig eingeschränkten Leberfunktion wurde eine verminderte Evolocumab-Exposition, die zur Wirkungsabnahme bei der LDL-C Senkung führen kann, festgestellt. Diese Patienten müssen sorgfältig überwacht werden. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe gemäss Zusammensetzung. **Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen:** Patienten mit einer stark eingeschränkten Leberfunktion (Child-Pugh C) wurden nicht untersucht, daher sollte Repatha[®] mit Vorsicht angewendet werden. Die Nadelkappe des vorgefüllten Pens besteht aus trockenem Naturkautschuk (Latex-Derivat). Dieser kann allergische Reaktionen hervorrufen. **Interaktionen:** Es wurden keine formalen Studien zu Wechselwirkungen von Repatha[®] mit anderen Arzneimitteln durchgeführt. **Unerwünschte Wirkungen:** Häufig: Influenza, Nasopharyngitis, Infektionen der oberen Atemwege, Hautausschlag, Schwindel, Übelkeit, Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen, Reaktionen an der Injektionsstelle (Blutergüsse, Hautrötungen, Blutungen, Schmerzen, Schwellungen), Überempfindlichkeit, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen. **Packungen:** Karton mit 1 oder 2 vorgefüllten Pens(S) (SureClick) zum einmaligen Gebrauch. Jeder vorgefüllte Pen enthält 140 mg Evolocumab in 1 ml Lösung. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte der Fachinformation unter www.swissmedicinfo.ch. **Verkaufskategorie:** B. **Zulassungsinhaber:** Amgen Switzerland AG, Risch, Domizil: 6343 Rotkreuz.

AMGEN

Repatha_051021

Inhaltsverzeichnis

Willkommen	3
Anmeldung / Teilnahmegebühr	5
Fortbildungskredite	7
Programm Vormittag	9
Programm Nachmittag	11
Referentinnen / Referenten	13, 15
Sponsoren	17
Organisation / Kontakt	19
Situationsplan	21

BIOTRONIK Conduction System Pacing Tools

Stable Shape. More Choices.



Feel the Difference with Selectra 3D



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Wir freuen uns, Sie über die «Fokus Herz Bern» Fortbildung zu informieren, welche am Freitag, 5. Mai 2023 im Hörsaal Ettore Rossi am Inselspital in Bern stattfindet.

An der diesjährigen «Fokus Herz Bern» Veranstaltung erwartet Sie ein spannendes und praxisorientiertes Programm mit wichtigen neuen Entwicklungen und Innovationen in der kardiovaskulären Medizin. Relevante neue Leitlinien sowie aktuelle Brennpunkte des Managements im Bereich der Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden von nationalen und internationalen Spezialisten vorgestellt und von einem Expertenpanel diskutiert.

Wir beginnen mit einer Session zum Thema «Koronare Herzkrankheit und Prävention», wo die Themen wie Diabetes- und Lipidmanagement, sowie die personalisierte Abklärung der koronaren Herzkrankheit und der Revaskularisation besprochen werden. Gefolgt wird die Session von einem «Herzklappen» Block mit Experten aus der Herzchirurgie, interventionellen Kardiologie und der kardialen Bildgebung.

Nach der Mittagspause wird Prof. Aaron Baggish, einer der anerkanntesten und einflussreichsten Sportkardiologen die Key Note Lecture über **«Sport and exercise in patients with cardiovascular diseases»** vortragen.

In der Nachmittags-Session zum Thema «Herzinsuffizienz» werden die Themen der Behandlung der Hypertrophen Kardiomyopathie, Medikamentöse- und Device Therapie der Herzinsuffizienz und ein Update zur kardialen Amyloidose vorgestellt. In der letzten Session geht es um das Thema «Herzrhythmusstörungen». Vorgestellt und diskutiert werden die neuen Leitlinien zum plötzlichen Herztod, der Einsatz der neuartigen Schrittmachersysteme, sowie die katheterbasierte und chirurgische Ablation von Vorhofflimmern.

Wir hoffen, Ihr Interesse geweckt zu haben und freuen uns, Sie bald beim «Fokus Herz Bern» im Mai 2023 zu begrüssen.

Prof. Dr. Christoph Gräni

Prof. Dr. Tobias Reichlin

Prof. Dr. Matthias Siepe

Prof. Dr. Stephan Windecker



HCM. Packen wir es an.

HCM-Patienten sind uns näher als gedacht.

Einer von 500 Erwachsenen leidet an hypertropher Kardiomyopathie (HCM)¹ – ein Grossteil davon an der obstruktiven Form. Obwohl die Erkrankung schwerwiegende Folgen haben kann, wissen viele Betroffene nichts davon.² Packen wir es gemeinsam an.



¹Semsarian C, Ingles J, Maron MS, Maron BJ. New perspectives on the prevalence of hypertrophic cardiomyopathy. *J Am Coll Cardiol.* 2015;65(12):1249-1254.

²Maron BJ, Rowin EJ, Maron MS. Global burden of hypertrophic cardiomyopathy. *JACC: Heart Failure.* 2018;6(5):376-378.

Referenzen auf Anfrage erhältlich.

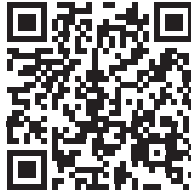


HCM.
Packen wir es an.
www.hcm-aufdecken.ch

Anmeldung / Teilnahmegebühr

Anmeldung

Gerne können Sie sich über den folgenden QR-Link anmelden:



Teilnahmegebühr

Die Teilnahmegebühr beträgt CHF 50.–.

Sie beinhaltet:

- Namensschild und gedrucktes Programm
- Zugang zu den Vorträgen
- 2 Kaffeepausen und Mittagslunch (Buffet)
- Teilnahmezertifikat

GEMEINSAM AN EINEM STRANG ZIEHEN UND
DAS **LDL-C IHRER PATIENTEN WEITER SENKEN***



Die **ADD-ONS NILEMDO®** und **NUSTENDI®** helfen Patienten,
die **LDL-C-Zielwerte** besser zu **erreichen**.^{1,2,*}



EINFACHHEIT

1 x täglich, unabhängig von den Mahlzeiten³⁻⁵



WIRKSAMKEIT

Senkt das LDL-C um 18% [NILEMDO®]
und um 38% [NUSTENDI®]^{3-6,*}



VERTRÄGLICHKEIT

Günstiges Sicherheitsprofil^{3-6,§}



Fachpersonen können die Referenzen beim Unternehmen anfordern.

* Durchschnittliche LDL-C-Senkung vs. Placebo zusätzlich zu max. toleriertem Statin^{3,6}

§ Die am häufigsten berichteten Nebenwirkungen waren Hyperurikämie (4,7%) und Obstipation (4,7%).³⁻⁵

o zusätzlich zu maximal toleriertem Statin

Gekürzte Fachinformation Nilemdo®, Filmtabletten. Lipidsenker. **Z:** Bempedoinsäure 180 mg. **I:** Nilemdo wird zusätzlich zu einer Diät und in Kombination mit einer Statin, in der maximal verträglichen Dosis, mit o. ohne andere lipidsenkende Therapien angewendet zur Behandlung bei Erwachsenen mit klinisch manifester atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung o. heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie, die eine zusätzliche LDL-C-Senkung benötigen. **D:** 180 mg 1x/Tag, mit o. ohne Nahrung. Bei gemeinsamer Gabe von Nilemdo und Simvastatin ist die Dosis von Simvastatin auf 20 mg täglich zu begrenzen. **KI:** Überempfindlichkeit gegen Wirk-/Hilfsstoffe, Schwangerschaft und Stillzeit, Gleichzeitige Verabreichung mit Simvastatin Dosen > 40 mg täglich. **VM:** Sehnenruptur; mögliches Risiko einer Myopathie bei gleichzeitiger Anwendung mit Statinen, erhöhter Harnsäurespiegel im Serum, erhöhte Leberenzyme, Leberfunktionsstörung, eGFR < 30 ml/min/1,73 m². **IA:** Substrate von OATP1B1/3 wie z.B. Simvastatin o. Pravastatin, Gallensäurebinder. **Häufige UAW:** Infektion der oberen Atemwege, Bronchitis, Anämie, Gicht, Hyperurikämie, Vorhofflimmern, Abdominalschmerzen, ASAT erhöht, Schmerzen in den Extremitäten, Rückenschmerzen, Muskelspasmen, CPK im Blut erhöht. **P:** Packungen mit 28 und 98 Filmtabl.; Liste: B. **Zul-Inh.:** Daiichi Sankyo [Schweiz] AG, Zürich. ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für ausführliche Angaben, siehe <http://www.swissmedinfo.ch>. NINU 2021-12/02.2021

Gekürzte Fachinformation Nustendi®, Filmtabletten. Lipidsenker. **Z:** Bempedoinsäure 180 mg / Ezetimib 10 mg. **I:** Nustendi ist indiziert begleitend zu einer Diät bei Erwachsenen mit heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie o. mit klinisch-manifester atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung; wenn die LDL-C-Ziele mit einer maximal verträglichen Statin-Dosis zusätzlich zu Ezetimib o. Bempedoinsäure nicht erreicht werden, bei Patienten, die bereits mit der Kombination aus Bempedoinsäure und Ezetimib als separate Tabletten behandelt werden. **D:** 180 mg / 10 mg 1x/Tag, mit o. ohne Nahrung. Bei gemeinsamer Gabe von Nustendi und Simvastatin ist die Dosis von Simvastatin auf 20 mg täglich zu begrenzen. **KI:** Überempfindlichkeit gegen Wirk-/Hilfsstoffe, Schwangerschaft und Stillzeit, gleichzeitige Verabreichung mit Simvastatin Dosen > 40 mg täglich, gleichzeitige Verabreichung mit einem Statin in Patienten mit akuter Lebererkrankung o. persistierend erhöhten Serum Transaminasen ohne bekannte Ursache **VM:** Sehnenruptur, mögliches Risiko einer Myopathie bei gleichzeitiger Anwendung mit Statinen, erhöhter Harnsäurespiegel im Serum, erhöhte Leberenzyme, Leberfunktionsstörung, eGFR < 30 ml/min/1,73 m², Fibrat, Ciclosporin. **IA:** Substrate von OATP1B1/3 wie z.B. Simvastatin o. Pravastatin, Gallensäurebinder, Fibrat, Ciclosporin. **Häufige UAW:** Infektion der oberen Atemwege, Bronchitis, Anämie, Hämoglobin erniedrigt; Gicht, Hyperurikämie, Verminderter Appetit, Vorhofflimmern, Schwindel, Kopfschmerzen, Hypertonie, Husten, Obstipation, Diarrhoe, Abdominalschmerzen, Übelkeit, Mundtrockenheit, Flatulenz, Gastritis, Erhöhte Werte im Leberfunktionstest, ASAT erhöht, Rückenschmerzen, Muskelkrämpfe, Myalgie, Schmerzen in den Extremitäten, Arthralgie, CPK im Blut erhöht, Kreatinin im Blut erhöht, Asthenie, Ermüdung. **P:** Packungen mit 28 und 98 Filmtabl.; Liste: B. **Zulinh.:** Daiichi Sankyo [Schweiz] AG, Zürich. ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für ausführliche Angaben, siehe <http://www.swissmedinfo.ch>. / NINU 2021-14/02.2021.

Die Teilnahme an der Veranstaltung wird mit der folgenden Anzahl Credits anerkannt:



Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie
6 CME credits Category 1B
www.swisscardio.ch



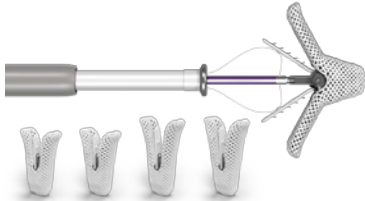
Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine
Innere Medizin
6 Kernfortbildungscredits AIM
www.sgaim.ch



Schweizerische Gesellschaft für Herz- und
thorakale Gefässchirurgie
5 CME credits
www.sghc.ch



**REACHING EVERY
HEART'S POTENTIAL**
WITH LIFE-CHANGING TECHNOLOGIES



MitraClip™ G4
Transcatheter Mitral Valve
Repair System
NT/NTW/ XT/TW



PressureWire™ X
Guidewire and
Coroventis‡ CoroFlow‡
Software



Gallant™ VR, Gallant™ HF,
Gallant™ DR
Single and Dual Chamber
Implantable Cardioverter
Defibrillators with Smartphone
Connectivity

ACHTUNG: Produkte dürfen nur von einem Arzt oder unter dessen Anleitung verwendet werden. Es ist wichtig, vor der Verwendung sorgfältig die Packungsbeilage in der Produktverpackung (falls vorhanden) oder auf efu.abbottvascular.com und medical.abbott/manuals mit Gebrauchsanweisung, Warnhinweisen und den möglichen Komplikationen zu lesen, die bei der Verwendung dieses Produkts auftreten können. Der Einsatz von einigen Produkten erfordert zunächst ein Training.

Hierin enthaltene Informationen sind ausschließlich zur Veröffentlichung in der Schweiz bestimmt.

Alle Illustrationen sind künstlerische Darstellungen und sollten nicht als technische Zeichnungen oder Fotografien angesehen werden. Archivierung der Daten und Fotoaufnahmen durch Abbott Medical.

Abbott Medical

Abbott Medical (Schweiz) AG | Neuhofstrasse 23 | CH-6341 Baar | Tel: +41 41 768 43 33

™ kennzeichnet eine Marke der Abbott Unternehmensgruppe.

‡ kennzeichnet eine Marke eines Drittanbieters, die Eigentum des jeweiligen Inhabers ist.

www.cardiovascular.abbott

© 2021 Abbott. Alle Rechte vorbehalten. 11-CH-2-10554-02 03-2021 REV A

Zeit	Titel	Referentin / Referent / Chair
08.30–09.00	Registration	
09.00–09.05	Welcome	S. Windecker
09.05–10.15	Koronare Herzkrankheit & Prävention	Chairs: D. Cerny, M. Fürholz, C. Gräni
	Diabetes – ein Update für Kardiologen	M. Laimer
	Lipidmanagement – alte und neue Strategien	N. Corpataux
	Personalisierte Bildgebung in der Ischämie-Diagnostik	R. Büchel
	Koronare Revaskularisation – wann und wie in 2023?	L. Räber
10.15–10.50	<i>Pause</i>	
10.50–12.15	Herzklappenerkrankungen	Chairs: L. Glutz von Blotzheim, M. Siepe, S. Windecker
	Behandlung der Aortenklappeninsuffizienz	E. Zimmer
	Aktuelle & künftige Behandlungskonzepte für Mitralklappenerkrankungen	F. Praz, M. Siepe
	Beurteilung der Trikuspidalklappe: Tipps & Tricks für den Alltag	N. Brugger
	Mehrklappen-Erkrankungen: Strategien für die Beurteilung und Behandlung	J. Lanz, D. Reinecke
12.15–13.30	<i>Mittagspause</i>	

Patienten mit niedrigem Risiko verdienen das Verfahren mit dem niedrigsten Risiko

Mit SAPIEN 3 TAVI können diese Patienten schnell zu ihrem Alltag zurückkehren und vermeiden postoperative Komplikationen.



3 Tage

im Krankenhaus nach TAVI

im Vergleich zu 7 Tagen nach sAVR ($P < 0.001$)¹

sAVR = Surgical Aortic Valve Replacement
TAVI = Transcatheter Aortic Valve Implantation



96%

Entlassung nach Hause nach TAVI

im Vergleich zu 73,1% nach sAVR ($P < 0.001$)¹



1,4%

Rehospitalisierung wegen Herzinsuffizienz nach TAVI

nach 1 Jahr im Vergleich zu 3,6% nach sAVR ($P = 0.029$)²

¹ Mack MJ, Leon MB, Thourani VH, et al. Transcatheter aortic-valve replacement with a balloon-expandable valve in low-risk patients. *N Engl J Med*. 2019;380(18):1695-1705.

² Data on file at Edwards Lifesciences.

Medizinprodukt zur Anwendung durch Angehörige medizinischer Fachkreise. Siehe Packungsbeilage für vollständige Verschreibungsinformationen. CE-gezeichnetes Medizinprodukt.

Edwards, Edwards Lifesciences, das stilisierte „E“-Logo, SAPIEN und SAPIEN 3 sind Handelsmarken oder Dienstleistungsmarken der Edwards Lifesciences Corporation.

© 2023 Edwards Lifesciences Corporation. Alle Rechte vorbehalten. PP--EU-5771 v.1.0
Edwards Lifesciences • Route de l'Etraz 70, 1260 Nyon, Schweiz • edwards.com



Edwards

Zeit	Titel	Referentin / Referent / Chair
	Key Note Lecture	Moderator: M. Wilhelm
13.30–14.00	Sport and exercise in patients with cardiovascular diseases	A. Baggish
14.00–15.10	Herzinsuffizienz	Chairs: P. Gnehm, L. Hunziker, H. Reichenspurner
	New medical options in HCM Patients: which patients could benefit from Mavacamten?	I. Olivotto
	Einsatz der Fantastic Four in der Praxis – Lektionen der letzten 2 Jahre	L. Hunziker
	Chirurgische Optionen bei Patienten mit End stage HF	H. Reichenspurner
	Kardiale Amyloidose – Abklärung und Therapie	C. Gräni, S. Dobner
15.10–15.45	<i>Pause</i>	
15.45–16.55	Arrhythmien	Chairs: K. Odening, T. Reichlin, M. Zimmerli
	Conduction System Pacing: Basics, Nomenklatur & Follow-Up	A. Häberlin
	2022 ESC Guidelines SCD – das wichtigste für den Alltag	K. Odening
	Update zur chirurgische Behandlung von Arrhythmien	C. Pingpoh
	Ablation von Vorhofflimmern – mehr als nur Symptomkontrolle?	T. Reichlin
16.55–17.00	Wrap-up & Good-bye	S. Windecker, M. Siepe

BAROSTIMNEO™



Für die Behandlung von **HERZINSUFFIZIENZ** oder **SCHWERER HYPERTONIE**

Die BAROSTIM Therapie ist eine Neuromodulationstherapie, welche den körpereigenen kardiovaskulären Reflex zur Regulierung des Blutdruckes¹ triggert bzw. die zugrundeliegenden Ursachen für das Fortschreiten der Herzinsuffizienz bekämpft.² Die sympathische Aktivität wird reduziert, während die parasympathische Aktivität wieder hergestellt wird.



CVRx®

Vertrieb: Neucomed Schweiz GmbH
c/o BDO AG | CHE261442500
Industriestrasse 53 | 6312 Steinhausen
T: +43 1 99 717 85 2
F: +43 1 99 717 85 10
www.neucomed.com

Hersteller: CVRx, Inc.
9201 West Broadway Ave., Suite 650
Minneapolis, MN 55445, USA
T (763) 416-2840
F (763) 416-841
www.cvr.com



Nur für Angehörige medizinischer Fachkreise. Für Indikationen, Kontraindikationen, Vorsichtsmaßnahmen, Warnhinweise und mögliche Nebenwirkungen bitte die Gebrauchsanweisung beachten. Die von Neucomed GmbH in Verkehr gebrachten Produkte, die den grundlegenden Anforderungen nach Artikel 3 der Medizinprodukte-Richtlinie 93/42/EWG entsprechen, sind CE-zertifiziert:
Das BAROSTIM NEO™ System verfügt über die CE-Kennzeichnung und ist zum Verkauf für Herzinsuffizienzpatienten in der Europäischen Union (EU) zugelassen. Das System verfügt darüber hinaus auch über die CE-Kennzeichnung und die Zulassung zum Verkauf für Hypertoniepatienten in der EU. Eine Liste aller potenziellen Nutzen und Risiken finden Sie unter www.cvr.com/benefit-risk-analysis/. CVRx, BAROSTIM, NEO, BAROSTIM NEO, BAT, BATwire und BAROSTIM THERAPY sind Marken der CVRx, Inc. © 2020

Quellen:

1: Korner PI. Essential hypertension and its causes: neural and nonneural mechanisms. Oxford: Oxford University Press; 2007
2: Gronda E et al. Baroreflex Activation Therapy: A New Approach to the Management of Advanced Heart Failure with Reduced Ejection Fraction, 2016; (under submission)

REFXXXX

Referentinnen & Referenten

Das Organisationskomitee bedankt sich bei den folgenden Personen für ihren aktiven Beitrag.

Prof. Dr. Aaron Baggish

Institute of Sport Sciences, University of Lausanne, Lausanne

PD Dr. Nicolas Brugger

Leitender Arzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Ronny Büchel

Stv. Klinikdirektor und Leitender Arzt, Klinik für Nuklearmedizin, Universitätsspital Zürich, Zürich

Dr. David Cerny

Kardiologische Praxis Kirchenfeld, Bern

Dr. Noé Corpataux

Oberarzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Dr. Stephan Dobner

Oberarzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Dr. Monika Fürholz

Oberärztin, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Dr. Leonardo Glutz von Blotzheim

Herzpraxis Solothurn AG, Solothurn

Dr. Peter Gnehm

Herzpraxis Bern West, Bern-Bümpliz

Prof. Dr. Dr. Christoph Gräni

Leitender Arzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

PD Dr. Dr. Andreas Häberlin

Leitender Arzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Lukas Hunziker

Leitender Arzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Markus Laimer

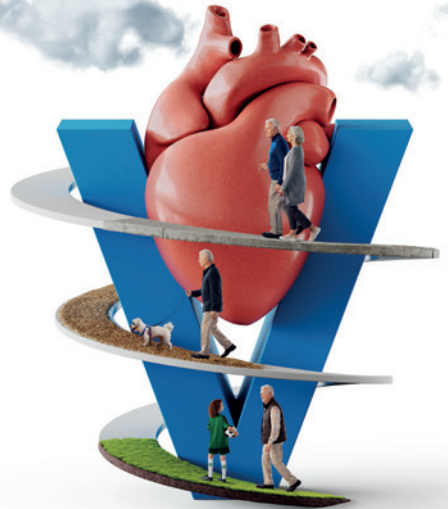
Chefarzt, Universitätsklinik für Diabetologie, Endokrinologie, Ernährungsmedizin und Metabolismus, Inselspital, Bern

PD Dr. Jonas Lanz

Oberarzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Vyndaqel® – einzige zugelassene ATTR-CM-Therapie mit nachgewiesener Langzeitwirksamkeit^{1-3*}

- V** ATTR-CM ist lebensbedrohlich und wird oft übersehen.⁴
- V** Vyndaqel® kann Patienten helfen länger zu leben mit weniger Hospitalisierungen.⁵
- V** Vyndaqel® – einzige zugelassene ATTR-CM-Therapie, die eine signifikante Verbesserung des geschätzten 5-Jahresüberlebens vs. Placebo erzielte ($p < 0.001$).¹⁻³



Fiktives Patientenbeispiel

ATTR-CM: Transthyretin-assoziierte Amyloidose mit Kardiomyopathie

* Vyndaqel® 80 mg zu 61 mg medianer Follow-up: 58.5 Monate; Vyndaqel® 20/80 mg zu 61 mg medianer Follow-up: 57.1 Monate.

Referenzen:

1. Vyndaqel® (Tafamidis): aktuelle Fachinformation unter www.swissmedinfo.ch
 2. Zugelassene Humanarzneimittel. https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/services/listen_neu.html#:~:text=257211596,Stand: 21.09.2022.
 3. Elliott P et al. Long-Term Survival With Tafamidis in Patients With Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. *Circ Heart Fail.* 2022 Jan;15(1):e008193.
 4. Wittles RM et al. Screening for Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy in Everyday Practice. *JACC Heart Fail.* 2019 Aug;7(8):709-716.
 5. Maurer MS et al. Tafamidis Treatment for Patients with Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. *N Engl J Med.* 2018 Sep 13;379(11):1007-1016.
- Die Referenzen sind auf Anfrage erhältlich.

Vyndaqel® (Weichkapseln zu 20 mg; Tafamidis-Meglumin / Weichkapseln zu 61 mg; Tafamidis). **Indikationen:** Behandlung der Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Wildtyp- oder hereditärer Kardiomyopathie (ATTR-CM) zur Verringerung der Gesamtmortalität und der kardiovaskulär bedingten Hospitalisierung. **Dosierung:** 1x täglich 61 mg Tafamidis per os oder 80 mg Tafamidis-Meglumin (verabreicht als 4x 20 mg Kapseln). Reduzierung bei Unverträglichkeit auf 20 mg Tafamidis-Meglumin möglich. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. **Warnhinweise/Vorsichtsmassnahmen:** Wirksamkeit und Sicherheit nach Organtransplantation nicht bekannt. Enthält 44 mg Sorbitol. Kontrazeptive Massnahmen für Frauen im gebärfähigen Alter, keine Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit. **Interaktionen:** Induktion von CYP2B6 und CYP3A4; mögliche Hemmung von UGT1A1; niedriges Potenzial für Hemmung von MDR1 (P-gp), OCT2, MATE1, MATE2K, OATP1B1, und OATP1B3. Erhöhte Exposition gegenüber dem BCRP Substrat Rosuvastatin. Dosierungsempfehlungen für sensitive BCRP-Substrate sind zu beachten. Mögliche Hemmung von OAT1 und OAT3; mögliche Verringerung der Gesamthyroxinkonzentration im Serum, ohne Auswirkung auf freies Thyroxin (T4) oder TSH. **Unerwünschte Wirkungen:** Keine unerwünschten Wirkungen in Studien zu ATTR-CM beobachtet; folgende Nebenwirkungen in einer anderen Studie beobachtet: Harnwegsinfekte, Vaginalinfekte, Diarrhoe, Oberbauchschmerzen. **Packungen:** Weichkapseln 20 mg: 30; Weichkapseln 61 mg: 30. Verkaufskategorie B. **Zulassungsinhaber:** Pfizer AG, Schärenmoosstrasse 99, 8052 Zürich. Ausführliche Informationen siehe Arzneimittel-Fachinformation unter www.swissmedinfo.ch. (V006)

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für weitere Informationen siehe Fachinformation/Patienteninformation Vyndaqel® auf www.swissmedinfo.ch.



Pfizer AG
Schärenmoosstrasse 99
8052 Zürich
www.pfizer.ch



Prof. Dr. Katja Odening

Leitende Ärztin, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Iacopo Olivetto

Cardiomyopathy Unit, Careggi University Hospital, University of Florence, Florence

Dr. Clarence Pingpoh

Oberarzt, Universitätsklinik für Herzchirurgie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Fabien Praz

Leitender Arzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Dr. Lorenz Räber

Leitender Arzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Dr. Hermann Reichenspurner

Stellv. Leiter des Universitären Herzzentrums Hamburg/des Universitären Herz- und Gefäßzentrums Hamburg, Hamburg

Prof. Dr. Tobias Reichlin

Chefarzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Dr. David Reineke

Spitalfacharzt, Universitätsklinik für Herzchirurgie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Matthias Siepe

Direktor und Chefarzt, Universitätsklinik für Herzchirurgie, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Matthias Wilhelm

Chefarzt und Ärztlicher Leiter, Rehabilitation und Sportmedizin, Inselspital, Bern

Prof. Dr. Stephan Windecker

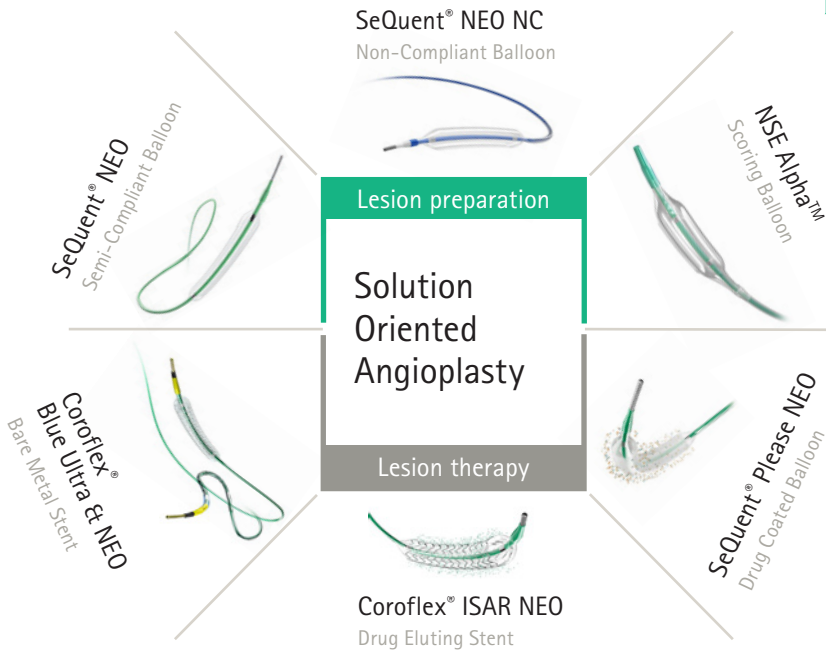
Direktor und Chefarzt, Universitätsklinik für Kardiologie, Inselspital, Bern

Dr. Emmanuel Zimmer

Oberarzt, Universitätsklinik für Herzchirurgie, Inselspital, Bern

Dr. Marianne Zimmerli

Leitende Ärztin, Spital Thun



Sponsoren

Herzlichen Dank an unseren Industriepartnern für ihre Unterstützung.

Platin Sponsoren



Gold Sponsoren



Silber Sponsoren



Risiko für Plötzlichen Herztod reduzieren!



Schutz ab der ersten Minute – nicht invasiv und temporär

- 1 von 20 Patienten stirbt nach Myokardinfarkt (EF \leq 35 %) in den ersten 90 Tagen – SCD in 50 % der Fälle¹
- Erfolgreiche VT-/VF-Terminierung bei 96 % der Patienten in einer Metaanalyse²
- Hohe Patientenakzeptanz in großen Registerstudien – mehr als 22 Stunden Tragezeit pro Tag^{3,4}

Aktuelle Informationen, wissenschaftliche Inhalte, Kongress-Updates und mehr zum Thema „Sudden Cardiac Death“ bei Radcliffe Cardiology.



Von ZOLL gesponsert

1 Olgin JE et al. N Engl J Med. 2018;379(13):1205–1215.

2 Nguyen E et al. J Innov Cardiac Rhythm Manage 2018;9(5):3151–3162; Metaanalyse mit nahezu 20.000 Patienten.

3 Woessing N et al. Circulation 2016;134:635–643; 23,1 Std Tragezeit pro Tag (Median) in deutscher Registerstudie mit 6.043 Patienten.

4 Kutyifa V et al. Circulation 2015;132(17):1613–1619; 22,5 Std Tragezeit pro Tag (Median) in WEARIT-II mit 2.000 Patienten.

Informationen zu LifeVest® finden Sie auf lifevest.zoll.com

ZOLL LifeVest®
Bewährter Schutz vor dem Plötzlichen Herztod



MEDICONGRESS

Kongresse, die wirken

Organisation

MediCongress GmbH
Frau Kismet Özdemir
Auenstrasse 10
8600 Dübendorf
fokusherzbern@medicongress.ch
Tel.: +41 44 210 04 24
www.medicongress.ch



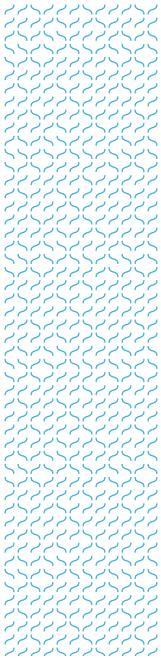
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

Wissenschaftliches Komitee

Prof. Dr. Christoph Gräni
Prof. Dr. Tobias Reichlin
Prof. Dr. Matthias Siepe
Prof. Dr. Stephan Windecker

Dr. André Frenk
Fokus Herz Bern
Freiburgstrasse 8 – 10
3010 Bern
andre.frenk@insel.ch
Tel: +41 31 632 19 16
www.kardiologie.insel.ch

VAT-Nr.: CHE-433.951.246



Novartis is transforming the course of cardiovascular diseases through innovation and research

 **NOVARTIS** | Reimagining Medicine

Novartis Pharma Schweiz AG, Suurstoffi 14, 6343 Rotkreuz

NO58723/02.2023



Es ist Zeit für einen neuen implantierbaren Ereignisrekorder

**Boston
Scientific**
Advancing science for life™

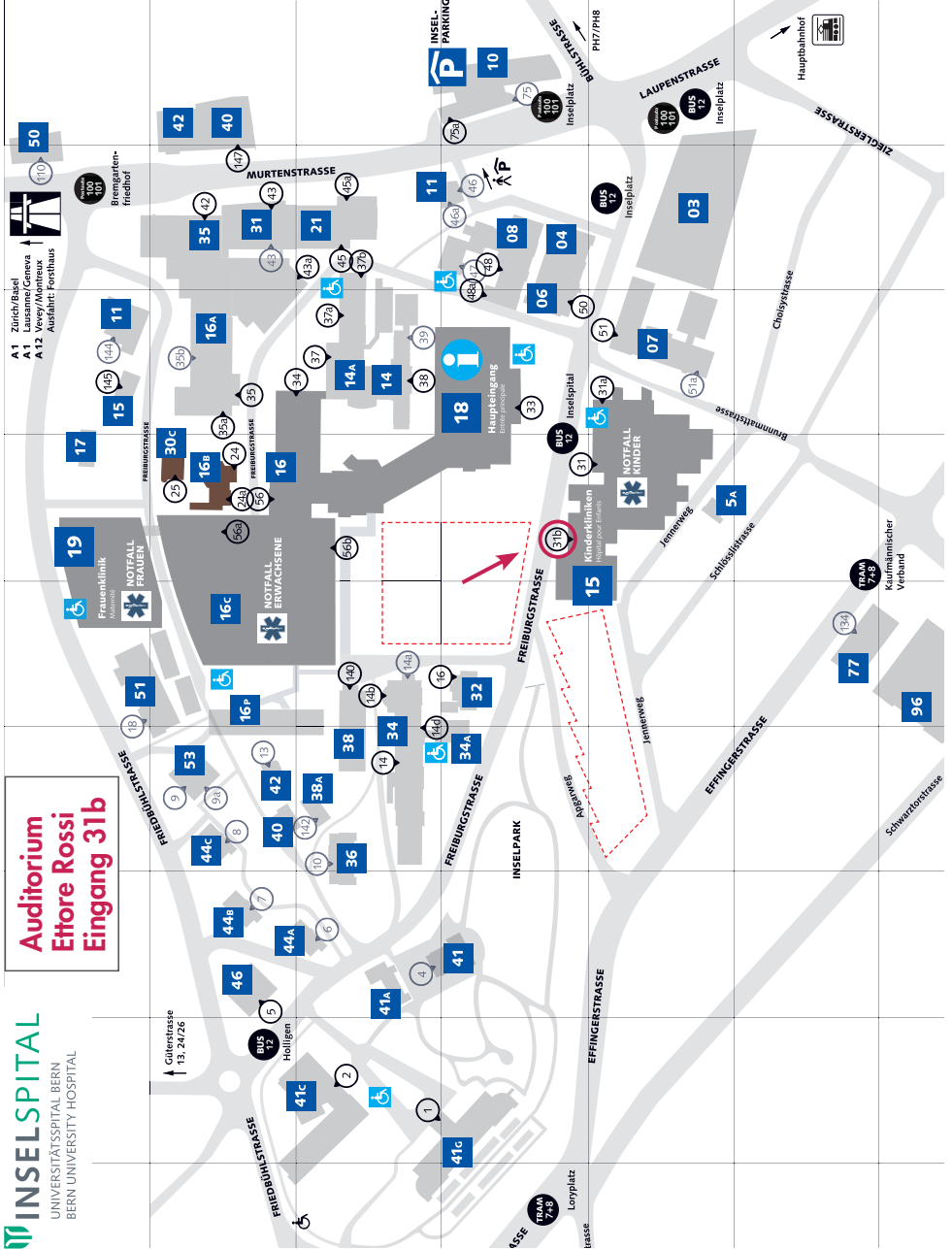
LUX-Dx™
Implantierbarer Ereignisrekorder



ACHTUNG: Dieses Medizinprodukt ist nicht zur Anwendung durch Laien vorgesehen und darf nur an Fachkreisangehörige oder auf Grundlage einer ärztlichen Verordnung abgegeben werden. Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise und Gebrauchsanweisungen finden Sie in der Produktkennzeichnung des jeweiligen Produkts oder auf www.lfu-bsci.com. Die abgebildeten Produkte werden ausschließlich zu INFORMATIONSZWECKEN gezeigt und sind in bestimmten Ländern möglicherweise nicht zugelassen oder dürfen nicht verkauft werden. Dieses Material ist nicht zur Verwendung in Frankreich vorgesehen.

CRM-1327702-AA © 2023 Boston Scientific Corporation oder deren Tochterunternehmen. Alle Rechte vorbehalten.

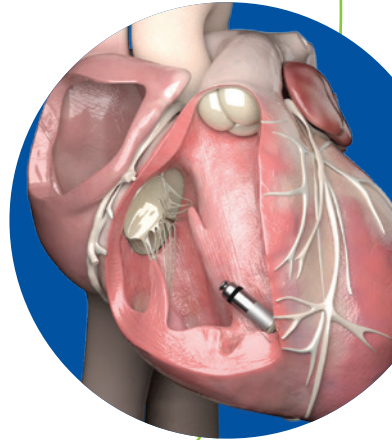
Situationsplan



**Auditorium
Effore Rossi
Eingang 31b**

INSELSPITAL
UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
BERN UNIVERSITY HOSPITAL

Stimulation neu gedacht.



Micra™ AV und Micra™ VR

Die kleinsten Herzschrittmacher der Welt*

**Zwei Stimulationsoptionen ohne transvenöse Elektroden.
VR oder mit AV Synchronität.**

Im klinischen Alltag mehr als 150 000 Mal erprobt.

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