

Programm der DGA-Akademie

10. – 12. Sept. 2020
Kempten (Allgäu)

100.000 Kilometer in unserer Verantwortung
– Wir Gefäßinternisten / Angiologen

4. DGA-Interventionskongress und 49. Jahrestagung
der Deutschen Gesellschaft für Angiologie –
Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V.

HAND AUFS HERZ – FÜR SICH SELBST WÜRDEN SIE AUCH AUF WIRKSAMKEIT UND VERTRÄGLICHKEIT^{1*} VERTRAUEN



ELIQUIS® verbindet beides

Für Ihre Patienten mit akuter venöser Thromboembolie (TVT/LE)**

- starke Wirksamkeit vglb. mit Enoxaparin/Warfarin¹
- signifikant weniger schwere Blutungen vs. Enoxaparin/Warfarin¹

*ELIQUIS® (Apixaban): Ein oraler, direkter Faktor-Xa-Inhibitor indiziert zur Behandlung und Rezidivprophylaxe von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) bei Erwachsenen²

**TVT= Tiefe Venenthrombose, LE= Lungenembolie

Literaturangaben: 1. Agnelli G et al. N Engl J Med 2013; 369: 799-808 2. aktuelle Fachinformation ELIQUIS®

Eliquis 2,5 mg Filmtabletten, **Eliquis 5 mg** Filmtabletten. **Wirkstoff:** Apixaban. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 2,5 mg bzw. 5 mg Apixaban. Sonst. Bestandteile: Lactose, Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Natriumdoodecylsulfat, Magnesiumstearat, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Titandioxid, Triacetin, Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O; Eliquis 5 mg zusätzlich: Eisen(III)-oxid. **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe v. Schlaganfällen u. systemischen Embolien bei erw. Pat. mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern u. einem o. mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall o. TIA in der Anamnese, Alter ≥75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse ≥II). Behandlung v. tiefen Venenthrombosen (TVT) u. Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe v. rezidivierenden TVT und LE bei Erw. Eliquis 2,5 mg zusätzlich: Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erw. Pat. nach elektiven Hüft- o. Kniegelenkersatzoperationen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff o.e.d. sonst. Bestandteile; akute klinisch relevante Blutung; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. Läsionen o. klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden (z.B. akute o. kürzl. aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien m. hohem Blutungsrisiko, kürzl. aufgetretene Hirn- o. Rückenmarksverletzungen, kürzl. erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark o. Augen, kürzl. aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte o. vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen o. größere intraspinale o. intrazerebrale vaskuläre Anomalien). Gleichzeitige Anwendung anderer Antikoagulanzen z.B. UFH, niedermol. Heparine, Heparinderivate, orale Antikoagulanzen außer bei Umstellung der Antikoagulation oder mit UFH in Dosen um die Durchgängigkeit e. zentralvenösen o. arteriellen Katheters zu erhalten oder während einer Katheterablation. **Nebenwirkungen:** Häufig: Anämie, Thrombozytopenie; Blutungen am Auge (einschließlich Bindehautblutung); Blutungen, Hämatome, Hypotonie (einschließlich Blutdruckabfall während des Eingriffs); Epistaxis; Übelkeit, Gastrointestinale Blutung, Blutung im Mundraum, Rektalblutung, Zahnfleischblutung; erhöhte Gamma-Glutamyltransferase, erhöhte Alanin-Aminotransferase; Hautausschlag; Hämaturie; Abnormale vaginale Blutung, urogenitale Blutung; Kontusion. **Gelegentlich:** Überempfindlichkeitsreaktionen, allergisches Ödem, anaphylaktische Reaktion, Pruritus; Gehirnblutung; Intraabdominalblutung; Hämoptyse; Hämorrhoidalblutung, Hämatochezie; abnormale Leberfunktionstests, erhöhte Aspartat-Aminotransferase, erhöhte Blutwerte für alkalische Phosphatase, erhöhte Blutwerte für Bilirubin, Alopezie, Muskelblutung; Blutung an der Applikationsstelle; Okkultes Blut positiv; Postoperative Blutung (einschließlich postoperatives Hämatom, Wundblutung, Hämatom an Gefäßpunktionsstelle und Blutung an der Kathetereinstichstelle), Wundsekretion, Blutungen an der Inzisionsstelle (einschließlich Hämatom an der Inzisionsstelle), intraoperative Blutung, Traumatische Blutung. **Selten:** Blutung der Atemwege; Retroperitoneale Blutung; **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Plaza 254 - Blanchardstown Corporate Park 2 - Dublin 15, D15 T867, Irland. Version 11

4320E195D01772-01



Allgemeine Informationen 5

Rahmenprogramm 7

Hygienekonzept 8 – 9

Programmübersichten 10 – 15

Firmensymposien 16 – 19

Referentenverzeichnis 21 – 22

Sponsorenübersicht 23

Ausstellerkatalog 24 – 25

Offenlegung 26 – 27

Ausstellungsplan 28 – 29



ERNÄHRUNG UND
BEWEGUNG

STATIN-THERAPIE

Für Patienten mit Hypercholesterinämie in der Sekundärprävention*¹

GEHEN SIE ÜBER DEN STATUS QUO HINAUS

Geben Sie Repatha®, um das LDL-C und das CV-Risiko zu senken, wenn Statine allein nicht reichen¹

 **Repatha®**
(evolocumab)

* Reduktion des kardiovaskulären Risikos nach Myokardinfarkt, Schlaganfall und pAVK durch Verringerung der LDL-C-Werte.
¹ Fachinformation Repatha®, Stand April 2020.

Kurzinformation: Repatha® 140 mg Injektionslösung im Fertigpen. Repatha® 420 mg Injektionslösung in einer Patrone. **Wirkstoff:** Evolocumab. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jeder Fertigpen enthält 140 mg Evolocumab in 1 ml Lösung. Jede Patrone enthält 420 mg Evolocumab in 3,5 ml Lösung (120 mg/ml). Repatha ist ein humaner monoklonaler IgG2-Antikörper, der in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters (CHO) mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellt wird. Sonstige Bestandteile: Prolin, Essigsäure 99 %, Polysorbat 80, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Hypercholesterinämie und gemischte Dyslipidämie; Repatha® wird bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familial und nicht-familial) oder gemischter Dyslipidämie zusätzlich zu diätetischer Therapie angewendet in Kombination mit einem Statin oder einem Statin mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit der maximal tolerierbaren Statin-Dosis die LDL-C-Ziele nicht erreichen, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. **Homozygote familiäre Hypercholesterinämie:** Repatha® wird bei Erwachsenen und Jugendlichen im Alter von 12 Jahren und älter mit homozygoter familiärer Hypercholesterinämie in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien angewendet. **Bekannte atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankungen:** Repatha wird bei Erwachsenen mit bekannter atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung (Myokardinfarkt, Schlaganfall oder periphere arterielle Verschlusskrankheit) zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofaktoren angewendet; in Kombination mit einer maximal tolerierbaren Statin-Dosis mit oder ohne andere lipidsenkende Therapien, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. Zu Studienergebnissen bezüglich der Wirksamkeit auf LDL-C, kardiovaskuläre Ereignisse und die untersuchten Populationen siehe Fachinformation. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Häufig: Influenza, Nasopharyngitis, Infektion der oberen Atemwege, Überempfindlichkeit, Hautausschlag, Übelkeit, Rückenschmerzen, Arthralgie, Reaktionen an der Injektionsstelle. Gelegentlich: Urtikaria, grippeähnliche Erkrankung. Selten: Angioödem. Weitere Angaben: s. Fach- und Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig.** Stand der Information: April 2020. AMGEN Europe B.V., 4817 ZK Breda, Niederlande (örtlicher Vertreter Deutschland: AMGEN GmbH, 80992 München).

VERANSTALTER DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG,
DES RAHMENPROGRAMMS
UND DES FIRMENSponsorINGS

DGA-Akademie GmbH –
Akademie für Gefäßmedizin

Haus der Bundespressekonferenz
Schiffbauerdamm 40
10117 Berlin

DGA | Akademie
Akademie für
Gefäßmedizin GmbH

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

Prof. Dr. med. Wulf D. Ito
Prof. Dr. med. Oliver Zimmermann
Dr. med. Bastian Wein

Herz- und Gefäßzentrum Oberallgäu-Kempton

KONGRESS- UND AUSSTELLUNGSORGANISATION

Kongress- und MesseBüro Lentzsch GmbH

Gartenstraße 29 · D-61352 Bad Homburg

Tel.: +49 (0) 6172 / 6796-0

Fax: +49 (0) 6172 / 6796-26

info@kmb-lentzsch.de www.kmb-lentzsch.de

TAGUNGsort

bigBOX ALLGÄU Conference

Kotterner Straße 62-64, 87435 Kempton (Allgäu)

DATUM

10. – 12. September 2020

ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG

Donnerstag, 10. September 2020 07.30 – 18.30 Uhr

Freitag, 11. September 2020 07.30 – 19.00 Uhr

Samstag, 12. September 2020 07.30 – 12.00 Uhr

KONGRESS WEBSITE

www.angiologie-kongress.de

GESELLSCHAFTSABEND

Freitag, 11. Sep. 19:30 - 22:00 Uhr

Gesellschaftsabend für alle Kongressteilnehmer mit
Preisverleihung und Vortrag im Michlhof.

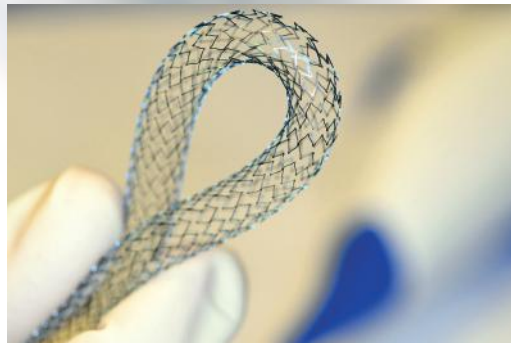
Busshuttle ab bigBox-Kongresshalle ab 19:15 Uhr, Retour 22:00 Uhr

www.michlhof-kempton.de
Ober'm Stadtweiher 36
87435 Kempten/Allgäu

70,- € inkl. 16% MWSt inkl. Speisen und Getränke

Veranstalter

DGA-Akademie GmbH



WIR BITTEN SIE DARUM, DIE FOLGENDEN VERHALTENSREGELN ZU BEFOLGEN



Händehygiene einhalten



Nies- und Hustenetikette wahren



Mindestabstand 1,5 m gegenüber anderen Teilnehmern und Kollegen einhalten



Auf Umarmungen und Händeschütteln verzichten



Mund-Nase-Schutz benutzen, wo vorgeschrieben

	bigBOX-I	kultbox	bigBOX-II
08:00 – 09:00	Interventionen in originär „chirurgischen“ Gebieten		Strukturierte Angiologische Fortbildung I
09:00 – 09:30	State of the Art – AFS Rekanalisation		
09:30 – 09:45			
09:45 – 10:00			Strukturierte Angiologische Fortbildung II
10:00 – 10:30	Pause – 10:00 – 10:20 PRESTIGE Pilot – 10:20 – 10:30		
10:30 – 11:15	Siehe Programm der DGA-Akademie		
11:15 – 11:30			
11:30 – 12:40	Radialkräfte und Stentbrüche		Strukturierte Angiologische Fortbildung III 11:40 – 13:00
12:40 – 13:00			
13:00 – 13:15	Eröffnung der DGA-Jahrestagung 2020		Eröffnung der DGA-Jahrestagung 2020
13:15 – 14:15	Siehe Programm der DGA-Akademie		Siehe Programm der DGA-Akademie
14:15 – 14:30	Siehe Programm der DGA-Akademie		
14:30 – 14:45			
14:45 – 15:45	Kritische Extremitätenischämie	Medizin-Translational, Transsektoral und Transdisziplinär	The Real World – Gefäßzentren, Qualitäts- sicherung und Register
15:45 – 16:00	Pause		
16:00 – 17:00	Behandlung der Carotis- stenose 2020	Hotline Session	Vaskulitis, vaskuläre Mal- formation und funktionelle Gefäßkrankungen
17:00 – 18:00	Was kann die Operation, was die Intervention nicht kann?	Update angiologische Grundlagenforschung und Stammzelltherapie	Diabetes und Gefäße – Eine Mesalliance
18:00 – 18:30			
18:30 – 20:00	Mitgliederversammlung der DGA		

Conference 6/7	Conference 10	Conference 9	Conference 8
Fortbildung Angiologie Assistent*In DGA (geschlossene Veran- staltung)			
		Chronische Wunden in Kombination mit Lymph- ödemem und Störung der Mikrozirkulation 16:00 – 17:30	Interventions-Workshop für Junge Angiologen 16:00 – 17:30

Das aktuelle Programm finden Sie im Online-Sitzungsplaner unter
www.dga2020.smart-abstract.com/sessionplanner/#/grid

	bigBOX-I	kultbox	bigBOX-II
07:30 – 08:00			
08:00 – 08:30	Shunt Management in End Stage Kidney Disease	Der Gefäßnotfall des Kindes	Update Ulcus Cruris und Lymphödem
08:30 – 09:00		Symposium des Kuratoriums	
09:00 – 10:00	Crossover Extremitätenischämie		Lymphologie und Lipödem
10:00 – 10:15	Pause		
10:15 – 11:15	LINC@DGA: Neue Konzepte für alte (verkalkte) Gefäße	Aktuelle Leitlinien und neue Antidiabetika	Update Covid 19 für den Gefäßmediziner
11:15 – 11:30			
11:30 – 11:45	Pause		
11:45 – 13:00	Siehe Programm der DGA-Akademie		Siehe Programm der DGA-Akademie
13:00 – 13:15	Mittagspause		
13:15 – 14:00	Gewebe Stents	Erwartungen – Grundlagenforscher vs. Kliniker	Abrechnung im ambulanten und stationären Bereich
14:00 – 14:45	Neue Entwicklungen in der Gefäßbildgebung	Farbduplexsonographie bei iatrogenen Komplikationen und Vaskulopathien	
14:45 – 15:45	Interventionelles Management der kritischen Extremitätenischämie	Angiologie meets Sports	Dilatative Arteriopathie und Entrapment-Syndrome
15:45 – 16:00			Thrombose, Schwangerschaft u.a. therapeutische Herausforderungen
16:00 – 16:15		Interventionen Abseits der regulären Strombahn	
16:15 – 16:30		Freie Vorträge I	
16:30 – 16:45			
16:45 – 17:00	Pause		
17:00 – 17:45	Siehe Programm der DGA-Akademie	Siehe Programm der DGA-Akademie	Siehe Programm der DGA-Akademie
17:45 – 18:00	Pause		
18:00 – 19:00	Venöse Interventionen! Indikationen und Einsatz 18:00 – 19:10	Modernes Wundmanagement	Leitlinien im Focus: Update und kritische Beleuchtung

Preisverleihungen 19:30 – 22:00 im Rahmen des Gesellschaftsabends im Michlhof

Conference 6/7	Conference 10	Conference 9	Conference 8
Interne Sitzung der ALKA	Kommission für Gefäßmedizin in Forschung, Lehre und Nachwuchsförderung	Sektion Angiologie im BDI	
Fortbildung Angiologie Assistent*In DGA (geschlossene Veranstaltung)			
		Pause	
Mittagspause			
Sitzung des Kuratoriums	WS Endovenöse Obliterationsverfahren zur Behandlung der primären Varikosis		
WS Perkutane Verschlusssysteme	WS Physikalische Therapiekonzepte	Reccord Interne Lenkungssitzung 15:00 – 16:30	Interventions-Workshop für Junge Angiologen 15:00 – 16:30
WS Perkutane Verschlusssysteme		WS Sonographie	

Das aktuelle Programm finden Sie im Online-Sitzungsplaner unter www.dga2020.smart-abstract.com/sessionplanner/#/grid

	bigBOX-I	kultbox	bigBOX-II
07:30 – 08:30		Kommission für Leitlinien und Qualitätssicherung	Kommission Interventionelle Angiologie
08:30 – 09:30	Blutgerinnungshemmung – Perioperative Antikoagulation u.a. therap. Herausforderungen	Diagnostic Pitfalls (Jungen Angiologen)	Risikoreduktion durch e-Zigaretten
09:30 – 10:00	Angiologie meets Kardiologie und Neurologie	Pause	
10:00 – 10:10			
10:10 – 10:15	Pause		
10:15 – 10:25		Young Investigator	Freie Vorträge II
10:25 – 11:45	Dr. House (Jungen Angiologen)		
11:45 – 12:00	Verabschiedung		
12:00 – 13:00			

Conference 6/7	Conference 10	Conference 9	Conference 8
Kommission für Gefäßmedizin in der Niederlassung	Sitzung Sektion und Steering Boards Angiologische Rehabilitation	DEGUM – Refresherkurs	
Fortbildung Angiologie Assistent*In DGA (geschlossene Veranstaltung) 08:30 – 10:30			Interventions-Workshop für Junge Angiologen
	Komplikationsmanagement bei Interventionen		

Das aktuelle Programm finden Sie im Online-Sitzungsplaner unter www.dga2020.smart-abstract.com/sessionplanner/#/grid

Donnerstag, 10. September 2020**10:30 – 11:30 Uhr****Symposium Philips GmbH
Neuerungen bei der Atherektomie und IVUS gesteuerte Rekanalisation****Raum: bigBOX-I**

Leitung: S. Betge, Salzgitter; M. Brodmann, Graz, Austria

- 10:30 – 10:55 IVUS kontrollierte Laserrekanalisation – Live Case aus Immenstadt
O. Zimmermann, Immenstadt; B. Wein, Kempten
- 10:55 – 11:05 CTO unter Einsatz eines Ultraschall gesteuerten Reentry Systems
– Recorded Case aus Immenstadt
W. Ito, Immenstadt
- 11:05 – 11:20 Aktuelle Langzeitdaten zu Mortalität und Effektivität aus dem
Illuminate DEB Studienprogramm
M. Brodmann, Graz, Austria
- 11:20 – 11:30 Paneldiskussion: Laser, IVUS und DEB:
welche Methoden weisen in die Zukunft?
J. Arjumand, Wuppertal

13:15 – 14:15 Uhr**Symposium Novo Nordisk Pharma GmbH
Diabetes From a Vascular Perspective****Raum: bigBOX-I**

Leitung: S. Schellong, Dresden

- 13:15 – 13:35 Large and Small Peripheral Vessel Disease in Diabetes mellitus
P. Klein-Weigel, Potsdam
- 13:35 – 13:55 Widespread Microvascular Damage in Diabetes:
The Ticking Clock of Hyperglycemia
A. Houben, Maastricht, Netherlands
- 13:55 – 14:15 New Insights from Vascular Thrombosis and Inflammation
in Context of New Anti-Diabetic Drugs
I. Hilgendorf, Freiburg

Donnerstag, 10. September 2020**13:15 – 14:45 Uhr****Symposium Bayer
Venen und Arterien schützen – orale Antikoagulation für Ihre Patienten
mit VTE oder pAVK****Raum: bigBOX-II**

Leitung: W. Ito, Immenstadt

- 13:15 – 13:20 Begrüßung
W. Ito, Immenstadt
- 13:20 – 13:45 Ihr Patient mit Tumor und Thrombose – Spritze, oral oder egal?
F. Langer, Hamburg
- 13:45 – 14:10 Ihr Patient mit Thrombose – wen, womit, wie lange behandeln?
T. Schilling, Wernigerode
- 14:10 – 14:35 Ihr Patient mit PAVK nach Intervention – wie geht es weiter?
C. Espinola-Klein, Mainz
- 14:35 – 14:45 Zusammenfassung
W. Ito, Immenstadt

14:15 – 14:45 Uhr**Symposium B. Braun Deutschland GmbH & Co. KG
ConSeQuent weniger Metall für mehr Flexibilität. Spot Stenten und
fokales Stenten in femoropoplitealen Läsionen****Raum: bigBOX-I**

Leitung: K. Amendt, Mannheim; R. Langhoff, Berlin

- 14:15 – 14:35 Spot Stenting femoropoplitealer Läsionen mit dem 3-LOC System
– Live Case aus Immenstadt
O. Zimmermann, Immenstadt; B. Wein, Kempten
- 14:35 – 14:45 Paneldiskussion: Spotstenting und fokales Stenting:
Die bessere Alternative?
K. Amendt, Mannheim

Freitag, 11. September 2020**11:45 – 13:00 Uhr****Symposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA/Pfizer Pharma GmbH
Antikoagulation 2020 – Neue Studien und bewährte Strategien****Raum: bigBOX-I**

Leitung: E. Lindhoff-Last, Frankfurt am Main

- | | |
|---------------|---|
| 11:45 – 11:50 | Begrüßung |
| 11:50 – 12:15 | Klinische Studien und Versorgungsalltag – Antikoagulation bei nichtvalvulärem Vorhofflimmern und venösen Thromboembolien
S. Hohnloser, Frankfurt am Main |
| 12:15 – 12:35 | Aktuelles zur Behandlung tumorassoziierter Thrombosen
R. Bauersachs, Darmstadt |
| 12:35 – 12:55 | Antikoagulation aus gastroenterologischer Sicht
M. Raithel, Erlangen |
| 12:55 – 13:00 | Zusammenfassung |

11:45 – 13:00 Uhr**Symposium AMGEN GmbH
Spotlight Lipidmanagement: Der vaskuläre Patient zwischen
Leitlinie und individueller Therapieentscheidung****Raum: bigBOX-II**

Leitung: N. Weiss, Dresden; C. Espinola-Klein, Mainz

- | | |
|---------------|--|
| 11:45 – 12:15 | pAVK – Unterdiagnostiziert, untertherapiert – unterschätzt?
U. Hoffmann, München |
| 12:15 – 12:45 | Der Patient mit pAVK: Konsequente leitliniengerechte
Therapie – geht das?
C. Espinola-Klein, Mainz |
| 12:45 – 13:00 | Plenumsdiskussion:
Interdisziplinärer Austausch zur ganzheitlichen Versorgung
des vaskulären Patienten
Diskutanten: C. Espinola-Klein, Mainz, U. Hoffmann, München,
H. Hanke, Stuttgart
Moderation: N. Weiss, Dresden |

Freitag, 11. September 2020**17:00 – 17:45 Uhr****Symposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH****Raum: bigBOX-I**

Leitung: R. Bauersachs, Darmstadt

- | | |
|---------------|---|
| 17:00 – 17:05 | Begrüßung
R. Bauersachs, Darmstadt |
| 17:05 – 17:20 | Status quo in der Lipidtherapie: Bempedoinsäure – eine neue
Option zur LDL-C Senkung
A. Vogt, München |
| 17:20 – 17:35 | Der angiologische Patient mit Fettstoffwechselstörung
(Beispiele aus der Praxis/ Klinik)
C. Espinola-Klein, Mainz |
| 17:35 – 17:40 | Diskussion und Verabschiedung |

17:00 – 17:45 Uhr**Symposium Leo Pharma GmbH
CAT, PAT & COVID-19 – Krebs- und Schwangerschaftsassozierte
Thrombose: Individualisierte Therapie venöser Thromboembolien bei
Hochnisikopatienten****Raum: bigBOX-II**

Leitung: E. Lindhoff-Last, Frankfurt am Main

- | | |
|---------------|---|
| 17:00 – 17:15 | Thromboserisiko bei COVID-19 Patienten
E. Lindhoff-Last, Frankfurt am Main |
| 17:15 – 17:30 | Krebsassozierte Thrombose (CAT)
F. Langer, Hamburg |
| 17:30 – 17:45 | Schwangerschaftsassozierte Thrombose (PAT)
B. Linnemann, Regensburg |



**ERHÖHTES
LDL-C IST
EINE ECHTE
GEFAHR**

Ist eine weitere Behandlungsoption erforderlich, um die derzeitigen oralen lipidsenkenden Therapien zu ergänzen?

WENN SICH DAS LDL-C IHRER PATIENTEN NICHT AUSREICHEND SENKEN LÄSST, IST ES ZEIT, NEU ZU DENKEN UND ZU HANDELN.

LDL-C,
Low-density-
Lipoprotein
Cholesterin

Erstellt: März 2020

A

Amendt, Klaus, Dr.

Diakonissenkrankenhaus Mannheim, Klinik für Kardiologie, Angiologie und Diabetesfolgeerkrankungen, Mannheim

Arjumand, Jawed, Dr.

Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal, Klinik für Angiologie und interventionelle Gefäßmedizin, Wuppertal

B

Bauersachs, Rupert, Prof. Dr.

Klinikum Darmstadt GmbH, Klinik für Gefäßmedizin Angiologie, Gefäßzentrum, Darmstadt

Betge, Stefan, Dr.

Helios Klinikum Salzgitter, Klinik für Angiologie, Salzgitter

Brodmann, Marianne, Prof. Dr.

Medizinische Universität Graz, Klinische Abteilung für Angiologie, Graz, Austria

E

Espinola-Klein, Christine, Prof. Dr.

Johannes-Gutenberg-Universität Mainz, II. Medizinische Klinik und Poliklinik, Mainz

H

Hanke, Hartmut, Prof. Dr.

Diakonissenkrankenhaus und Paulinenhilfe gGmbH, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Tübingen, Stuttgart

Hilgendorf, Ingo, Dr.

Herz-Zentrum Freiburg, Abteilung für Kardiologie und Angiologie I, Freiburg

Hoffmann, Ulrich, Prof. Dr.

Ludwig-Maximilians-Universität München, Medizinische Klinik und Poliklinik IV Sektion Angiologie, München

Hohnloser, Stefan Prof. Dr.

Goethe Universität, Frankfurt am Main

Houben, Alfons J.H.M, Prof. Dr.

Maastricht University, 6200 MD Maastricht

I

Ito, Wulf, Prof. Dr.

Herz- und Gefäßzentrum Oberallgäu-Kempton, Klinik Immenstadt, Kardiologie/Angiologie, Immenstadt

K

Klein-Weigel, Peter, Dr.

Ernst von Bergmann Klinikum, Klinik für Angiologie, Potsdam

L

Langer, Florian, Prof. Dr.

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, II Medizinische Klinik und Poliklinik, Hamburg

Langhoff, Ralf, Dr.

Sankt Gertrauden-Krankenhaus GmbH, Gefäßzentrum Berlin, Medizinische Klinik, Berlin

Lindhoff-Last, Edelgard, Prof. Dr.

Cardiologisches Centrum Bethanien, Frankfurt am Main

Linnemann, Birgit, Prof. Dr.

Universitätsklinikum Regensburg, Gefäßzentrum Ostbayern, Angiologie, Regensburg

R

Räthel, Martin Prof. Dr.

Malteser Waldkrankenhaus St. Marien, Medizinischen Klinik II, Erlangen

S

Schellong, Sebastian, Prof. Dr.

Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt, II. Medizinische Klinik, Dresden

Schilling, Tom, Dr.

Klinikum Wernigerode, Zentrum für Innere Medizin und Gefäßzentrum, Wernigerode

V

Vogt, Anja, Dr.

Medizinische Klinik und Poliklinik IV, LMU München

W

Wein, Bastian, Dr.

Klinikum Kempten, Kempten

Weiss, Norbert, Prof. Dr.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Universitäts GefäßCentrum und Medizinische Klinik III – Bereich Angiologie, Dresden

Z

Zimmermann, Oliver, Prof. Dr.

Herz- und Gefäßzentrum Oberallgäu-Kempten, Immenstadt

Sponsoren - „Paketvariante A“

Sponsorbetrag: 31.570,00 EUR



Sponsorbetrag: 30.000,00 EUR



Sponsorbetrag: 30.000,00 EUR



Sponsoren - „Paketvariante B“ & Weitere Sponsoren

Sponsorbetrag: 20.000,00 EUR



Sponsorbetrag: 15.500,00 EUR



Daiichi-Sankyo

Sponsorbetrag: 15.500,00 EUR



L E O

Sponsorbetrag: 13.820,00 EUR



novo nordisk®

Sponsorbetrag: 6.000,00 EUR



Firma	Ort	Stand
ab medica Deutschland GmbH & Co. KG	D-40549 Düsseldorf	121
AMGEN GmbH	D-80992 München	135
B. Braun Deutschland GmbH & Co. KG	D-12359 Berlin	150
Bauerfeind AG	D-07937 Zeulenroda	126
BIOTRONIK Vertriebs GmbH & Co. KG	D-12359 Berlin	147
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	D-55216 Ingelheim am Rhein	101
boso Bosch + Sohn GmbH u. Co. KG	D-72417 Jungingen	103
BÖSL Medizintechnik GmbH	D-52068 Aachen	124
Boston Scientific Medizintechnik GmbH	D-40880 Ratingen	108
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA / Pfizer Pharma GmbH	D-80636 München D-10785 Berlin	130
Buchhandlung für Medizin – Reichert GmbH	D-64625 Bensheim	200
Cook Medical	D-41066 Mönchengladbach	Online
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	D-81379 München	154
Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.	D-10117 Berlin	143
ELCAT GmbH	D-82515 Wolfratshausen	120
Endoscout GmbH	D-79102 Freiburg	111
GORE & Associates	D-85640 Putzbrunn	153
Intact Vascular	USA-Wayne, PA 19087	133
Lamed GmbH	D-82041 Oberhaching	152
LEO Pharma GmbH	D-63263 Neu-Isenburg	100
medac GmbH	D-22880 Wedel	Online
medi Handelsagentur	D-87499 Wildpoldsried	151

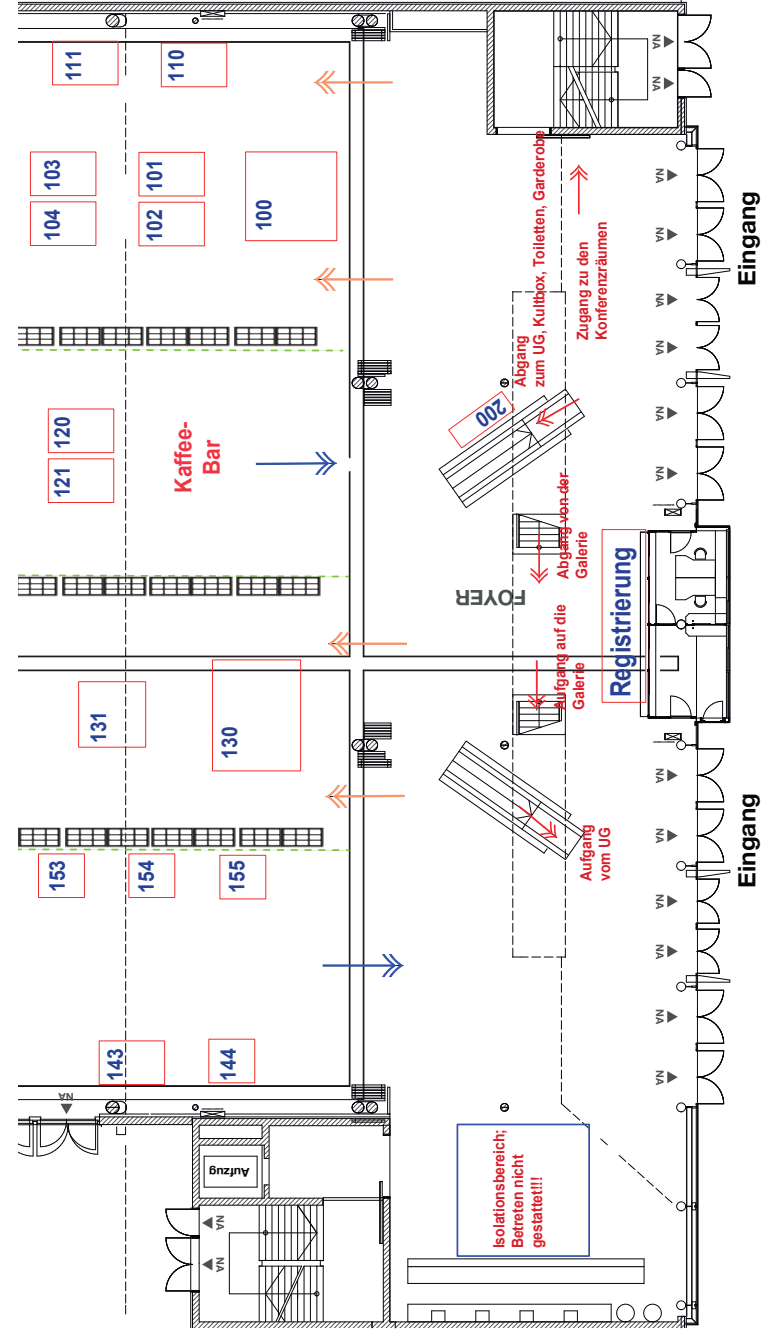
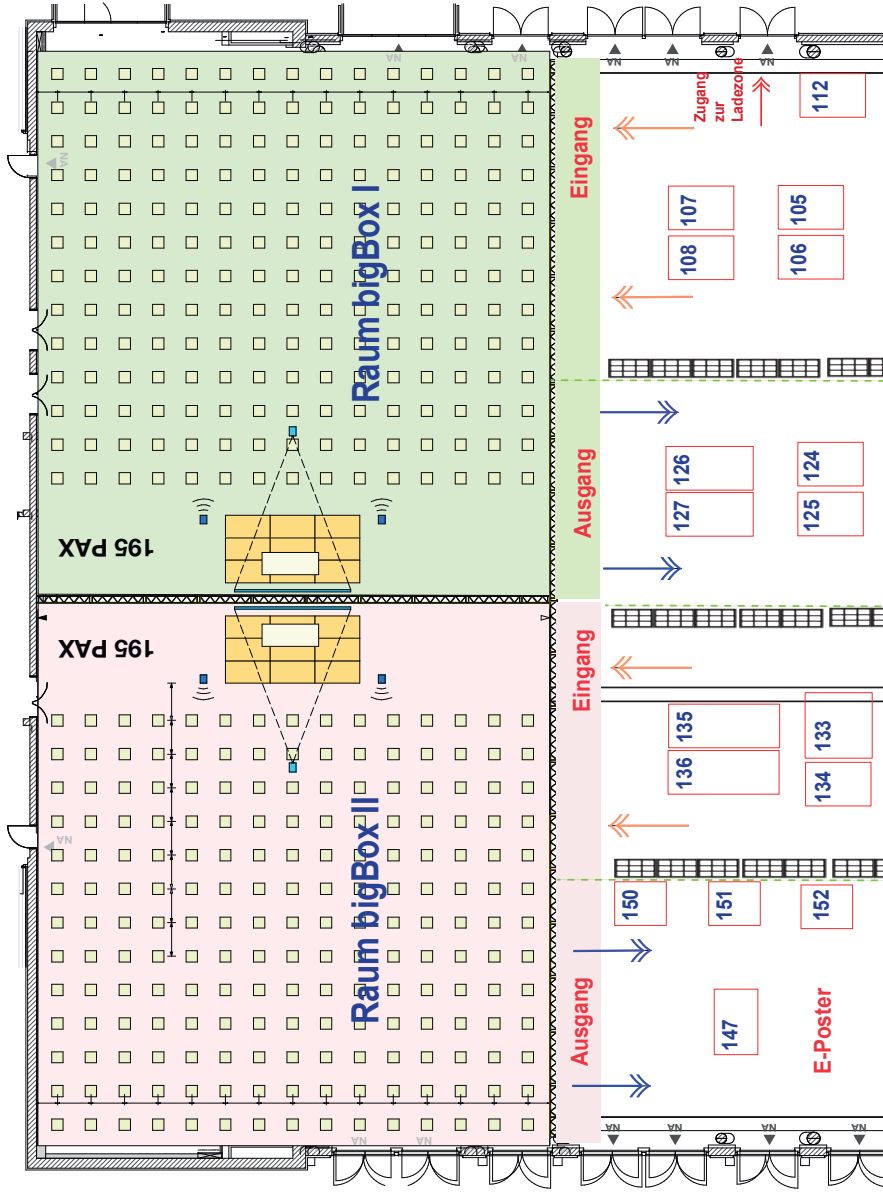
Firma	Ort	Stand
Medicap Homecare GmbH	D-35327 Ulrichstein	125
Novo Nordisk Pharma GmbH	D-55127 Mainz	136
PHARMORE GmbH	D-49479 Ibbenbüren	104
Philips GmbH	D-22335 Hamburg	107
piur imaging	A-1030 Wien	131
plus medica GmbH & Co. KG	D-40549 Düsseldorf	110
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	D-10785 Berlin	134
ShockWave Medical GmbH	D-47533 Kleve	112
Siemens Healthcare GmbH	D-91052 Erlangen	Online
SOT Medical Systems	A-9161 Maria Rain	127
SPEAD Doppler Systeme Vertriebs GmbH	D-77694 Kehl	106
Terumo DEUTSCHLAND GmbH	D-65760 Eschborn	155
Veryan Medical	UK-RH135BB Horsham	102
Villa Sana GmbH & Co. med. Produkte KG	D-91798 Höttingen	105

Stand bei Drucklegung

Firma	Betrag netto	Bedingung
ab medica Deutschland GmbH & Co. KG	2.800,00 €	Standfläche
AMGEN GmbH	30.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
B. Braun Deutschland GmbH & Co. KG	6.000,00 €	Standfläche, Workshop, weitere Werbemaßnahmen
Bauerfeind AG	3.640,00 €	Standfläche
Bayer	31.570,00 €	Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
BIOTRONIK Vertriebs GmbH & Co. KG	2.800,00 €	Standfläche
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	2.800,00 €	Standfläche
boso Bosch + Sohn GmbH u. Co. KG	2.800,00 €	Standfläche
BÖSL Medizintechnik GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Boston Scientific Medizintechnik GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA / Pfizer Pharma GmbH	30.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Buchhandlung für Medizin – Reichert GmbH	400,00 €	Standfläche
Cook Medical	2.800,00 €	Onlinebeteiligung
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	15.500,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.	0,00 €	Standfläche
ELCAT GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Endoscout GmbH	2.800,00 €	Standfläche
GORE & Associates	2.800,00 €	Standfläche
Intact Vascular	4.060,00 €	Standfläche
Lamed GmbH	2.800,00 €	Standfläche
LEO Pharma GmbH	15.500,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen

Firma	Betrag netto	Bedingung
medac GmbH	1.876,00 €	Onlinebeteiligung
medi Handelsagentur	700,00 €	Standfläche, Rollup
Medicap Homecare GmbH	2.000,00 €	Standfläche
Novo Nordisk Pharma GmbH	14.750,00 €	Standfläche, Workshop, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
PHARMORE GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Philips	20.000,00 €	Symposium, weitere Werbemaßnahmen
Philips GmbH	2.800,00 €	Standfläche
piur imaging	3.500,00 €	Standfläche
plus medica GmbH & Co. KG	2.800,00 €	Standfläche
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	2.800,00 €	Standfläche
ShockWave Medical GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Siemens Healthcare GmbH	500,00 €	Logo Online
SOT Medical Systems	3.640,00 €	Standfläche
SPEAD Doppler Systeme Vertriebs GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Terumo DEUTSCHLAND GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Veryan Medical	2.800,00 €	Standfläche
Villa Sana GmbH & Co. med. Produkte KG	2.800,00 €	Standfläche

Offenlegung der Unterstützung gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex Fachkreise (§20 Abs. 5)





1409 EXTRA

Momente mit Oma

... weil Sie sie vor einer Thrombose schützen können



Patienten mit Tiefer Venen-Thrombose oder Lungenembolie (TVT/LE) haben ein hohes Rezidiv-Risiko. Schützen Sie Ihre Patienten mit einer Sekundär-Prophylaxe – für mehr Extra Momente.



▼ **Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.** Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Website: <http://www.bfmg.de>. **Xarelto 10 mg/15 mg/20 mg Filmtabletten.** Wirkstoff: Rivaroxaban. Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 10 mg/15 mg/20 mg Rivaroxaban. **Sonstige Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Macrogol (3350), Titanoxid (E171), Eisen(II)oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** 10mg: Zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenkersatzoperationen, Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. 15mg/20mg: Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke in der Anamnese, Behandlung von TVT und LE sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. **Besondere Patientengruppen:** Für 15mg/20mg: für Patienten mit einer mittelschweren oder schweren Nierenfunktionsstörung sowie für Patienten mit einer TVT/LE, deren abgeschätztes Blutungsrisiko überwiegt, gelten spezielle Dosisempfehlungen. Patienten, die kardiovertiert werden sollen: Bei Patienten, bei denen eine Kardioversion erforderlich sein kann, kann die Behandlung mit Xarelto 15 mg/20 mg begonnen oder fortgesetzt werden. Bei Patienten mit nicht valvulärem Vorhofflimmern, die eine orale Antikoagulation benötigen und sich einer PCI mit Stentimplantation unterziehen, gibt es begrenzte Erfahrungen mit einer reduzierten Dosis von 15 mg Xarelto einmal täglich (oder 10 mg Xarelto einmal täglich bei Patienten mit mittelschwerer Nierenfunktionsstörung [Kreatinin-Clearance 30–49 ml/min]) in Kombination mit einem P2Y12-Inhibitor für die Dauer von maximal 12 Monaten. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Rivaroxaban oder einen d. sonst. Bestandteile; akute, klinisch relevante Blutungen; Läsionen oder Situationen, wenn diese als signifikantes Risiko für eine schwere Blutung angesehen werden; gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulanzen außer in der speziellen Situation der Umstellung der Antikoagulationstherapie oder wenn unfrakt. Heparin in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko, einschließlich zirrhotischer Patienten mit Child Pugh B und C, verbunden sind; Schwangerschaft; Stillzeit. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Klinische Überwachung in Übereinstimmung mit der antikoagulatorischen Praxis während der gesamten Behandlungsdauer empfohlen. Die Gabe von Xarelto sollte bei Auftreten einer schweren Blutung unterbrochen werden. Mit zunehmendem Alter kann sich das Blutungsrisiko erhöhen. Xarelto muss beim ersten Auftreten von schwerem Hautausschlag oder jedem anderen Anzeichen von Überempfindlichkeit in Verbindung mit Schleimhäutläsionen abgesetzt werden. Die Anwendung von Rivaroxaban wird **nicht empfohlen** bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 15 ml/min), - die gleichzeitig eine systemische Behandlung mit Wirkstoffen erhalten, die sowohl CYP3A4 als auch P-gp stark inhibieren, z. B. Azol-Antimykotika oder HIV-Proteaseinhibitoren, - die gleichzeitig mit starken CYP3A4 Induktoren behandelt werden, es sei denn, der Patient wird engmaschig auf Zeichen und Symptome einer Thrombose überwacht, - mit einer Thrombose in der Krankheitsgeschichte, bei denen ein Antiphospholipid-Syndrom diagnostiziert wurde; sollte nicht bei Patienten nach kürzlicher Transkatheter-Aortenklappen-Implantation (TAVI) angewendet werden. **15mg/20mg zusätzlich:** - bei Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko; *da keine Daten vorliegen, nicht empfohlen* bei Patienten: - unter 18 Jahren, - die zeitgleich mit Dronedaron behandelt werden; *nicht empfohlen* bei Patienten: - mit künstlichen Herzklappen, - mit einer LE, die hämodynamisch instabil sind oder eine Thrombose oder pulmonale Emboliefunktion benötigen. Die Anwendung sollte mit **Vorsicht erfolgen** bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 15–29 ml/min), - mit einer Nierenfunktionsstörung (15mg/20mg) bzw. mit einer mittelschweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 30–49 ml/min) (10mg), wenn gleichzeitig andere Arzneimittel eingenommen werden, die zu erhöhten Rivaroxaban Plasmaspiegeln führen, - die gleichzeitig auf die Gerinnung wirkende Arzneimittel erhalten; bei Erkrankungen, die mit einem erhöhten Blutungsrisiko einhergehen; bei Anwendung von neuaxialer Anästhesie oder Spinal/Epiduralpunktion. **10mg zusätzlich:** mit **Vorsicht** anzuwenden - bei Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko. Bei Patienten mit dem Risiko einer ulzerativen gastrointestinalen Erkrankung kann eine ulkusprophylaktische Behandlung erwogen werden. Obwohl die Behandlung mit Rivaroxaban keine Routineüberwachung der Exposition erfordert, können die mit einem kalibrierten quantitativen Anti-Faktor Xa-Test bestimmten Rivaroxaban-Spiegel in Ausnahmefällen hilfreich sein. Xarelto enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** Häufig: Anämie, Schwindel, Kopfschmerzen, Augeninnereblutungen, Hypotonie, Hämatoeme, Epistaxis, Hämoptysie, Zahnfleischbluten, gastrointestinale Blutungen, gastrointestinale u. abdominale Schmerzen, Dyspepsie, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, Erbrechen, Transaminasenanstieg, Pruritus, Hautrötung, Ekchymose, kurane und subkutane Blutung, Schmerzen in den Extremitäten, Blutungen im Urogenitaltrakt (Menorrhagie *sehr häufig* bei Frauen < 55 Jahre bei der Behandlung der TVT, LE sowie Prophylaxe von deren Rezidiven), Nierenfunktions Einschränkung, fieberige periphere Ödeme, verminderte Leistungsfähigkeit, zerebrale Blutungen, Bluterguss, Wundsekretion. **Gegenlicht:** Thrombozytose, Thrombozytopenie, allergische Reaktion, allergische Dermatitis, Angioödem und allergisches Ödem, postoperative und intrakranielle Blutungen, Synkope, Tachykardie, trockener Mund, Leberfunktionsstörung, Anstieg von Bilirubin, alkalischer Phosphatase im Blut und GGt, Urtikaria, Hämarthros, Unwohlsein, Anstieg von: LDH, Lipase, Amylase. **Selten:** Gelbsucht, Anstieg von konjugiertem Bilirubin, Cholestase, Hämiparesis (einschließlich hepatozelluläre Schädigung), Blutung in einen Muskel, lokale Ödeme, vaskuläres Pseudoaneurysma. **Sehr selten:** Anaphylaktische Reaktionen einschließlich anaphylaktischer Schock, Steven-Johnson-Syndrom/toxische epidermale Nekrolyse, DRESS-Syndrom. **Häufigkeit nicht bekannt:** Kompartmentsyndrom oder (akutes) Nierenversagen als Folge einer Blutung. Verschreibungspflichtig. Stand: 10 mg: F(IDE/21), Oktober 2019; 15 mg/20 mg: F(IDE/25), Oktober 2019, Bayer AG, 51368 Leverkusen, Deutschland