



**Programm der
DGA-Akademie**

**„Gefäße verbinden“ –
Interdisziplinäre Zusammen-
arbeit in der Gefäßmedizin**

**3. DGA-Interventionskongress und
48. Jahrestagung der Deutschen
Gesellschaft für Angiologie –
Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V.**

12. – 14. September 2019 in Leipzig



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, Natriumdodecylsulfat, 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

Eliquis®
Apixaban

Allgemeine Informationen	5, 9
Rahmenprogramm	7
Programmübersichten	10 – 15
Firmensymposien	16 – 20
Live-Cases	22 – 23
Workshop	24
Referentenverzeichnis	25 – 26
Sponsorenübersicht	27
Ausstellerkatalog	28 – 29
Offenlegung	30 – 31
Ausstellungsplan	32 – 33



**VERANSTALTER DER INDUSTRIEAUSSTELLUNG,
DES RAHMENPROGRAMMS
UND DES FIRMENSPPONSORINGS**

**DGA-Akademie GmbH –
Akademie für Gefäßmedizin**

Haus der Bundespressekonferenz
Schiffbauerdamm 40
10117 Berlin

DGA Akademie
Akademie für
Gefäßmedizin GmbH

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

**Prof. Dr. med. Dierk Scheinert
Dr. med. Katja S. Mühlberg
PD Dr. med. Andrej Schmidt**

Klinik und Poliklinik V (Angiologie)
Department für Innere Medizin,
Neurologie und Dermatologie
Universitätsklinikum Leipzig AÖR
Liebigstraße 20
04103 Leipzig

TAGUNGSSORT

KONGRESSHALLE Leipzig
Pfaffendorfer Straße 31
04105 Leipzig

DATUM

12. – 14. September 2019

ÖFFNUNGSZEITEN INDUSTRIEAUSSTELLUNG

Donnerstag, 12. September 2019	08.30 – 18.00 Uhr
Freitag, 13. September 2019	08.00 – 18.00 Uhr
Samstag, 14. September 2019	07.30 – 13.00 Uhr

KONGRESS WEBSITE

www.angiologie-kongress.de

APP

DGA Angio 2019

WLAN ZUGANG

Benutzername: DGA2019

Passwort: Angiologie

SSID: Kongresshalle

Perclose ProGlide

Nahtverschluss-System

**SICHERHEIT
DURCH
ERFAHRUNG**



**ZUGELASSEN
FÜR ARTERIEN
& VENEN****

>8 MIO.
EINSÄTZE
weltweit*

>5.000
PATIENTEN
in Studien
untersucht*

**>10
JAHRE**
EINSATZ
im klinischen
Alltag

**UMFASSENDE
INDIKATIONEN*****
bis 21F arteriell
und 24F venös

MEHR INFORMATIONEN UNTER WWW.ABBOTTVESSELCLASURE.COM/INTL

* Archivierung der Daten durch Abbott

** IFU Perclose ProGlide, Zugelassen für den Verschluss der A. Femoralis und der V. Femoralis

*** Im Vergleich zu Angio-Seal, ExoSeal, FemoSeal, InClosure, MANTA, Mynx, PerQseal, Vascade, Velox CD, X-Seal. Archivierung der Daten durch

Abbott

Abbott Medical Deutschland | Schanzenfeldstraße 2 | D-35578 Wetzlar

Abbott Medical Österreich | Perfektastraße 84 | A-1230 Wien

Abbott Medical (Schweiz) AG | Neuhofstraße 23 | CH-6340 Baar

Perclose ProGlide ist ein Warenzeichen der Abbott Unternehmensgruppe. Angio-Seal and FemoSeal sind Warenzeichen der Terumo Unternehmensgruppe. ExoSeal ist ein Warenzeichen von Cordis, Teil der Cardinal Health Unternehmensgruppe, InClosure ist ein Warenzeichen von InSeal Medical. MANTA und X-Seal sind Warenzeichen von Essential Medical Inc. Mynx ist ein Warenzeichen von Cardinal Health. PerQSeal ist ein Warenzeichen von Vivasuer Medical. Vascade ist ein Warenzeichen von Cadriva Medical Inc. Velox CD ist ein Warenzeichen von Transluminal Technologies. Alle Illustrationen sind künstlerische Darstellungen und sollten nicht als technische Zeichnungen oder Fotografien angesehen werden. Archivierung der Daten und Fotoaufnahmen durch Abbott. ACHTUNG: Produkte dürfen nur von einem Arzt oder unter dessen Anleitung verwendet werden. Es ist wichtig, vor der Verwendung sorgfältig die Packungsbeilage mit Gebrauchsanweisung, Warnhinweisen und den möglichen Komplikationen zu lesen, die bei der Verwendung dieses Produkts auftreten können. Der Einsatz von Perclose ProGlide erfordert laut IFU zunächst ein Training. Hierin enthaltene Informationen sind ausschließlich zur Veröffentlichung in Deutschland, Österreich und der Schweiz bestimmt. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite unter www.abbottvascular.com.

© 2019 Abbott. Alle Rechte vorbehalten. 2-DAC-2-9279-02 03-2019



GESELLSCHAFTSABEND

Donnerstag, 12.09.2019 ab 19:00 Uhr

Gesellschaftsabend für alle Kongressteilnehmer im Restaurant an der Rennbahn inkl. Speisen und Getränke – 65,00 € inkl. MwSt.
Gern traditionell mit Hut, wie es sich gehört. Es erwartet Sie ein kleines Präsent!

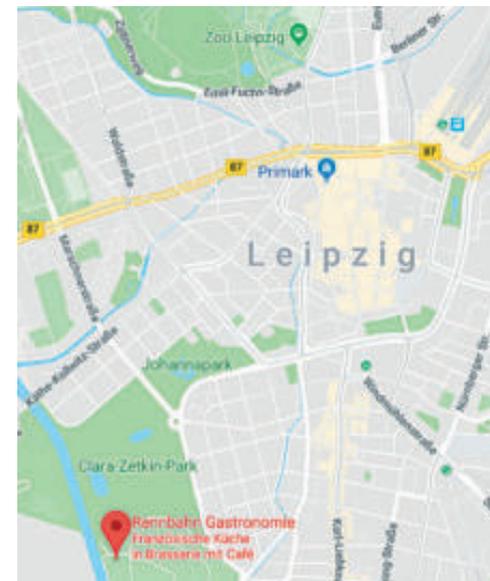
Busshuttle ab der Kongresshalle um 18:15 Uhr und um 18:30 Uhr
Rückfahrt mit dem Busshuttle um 22:30 Uhr und 23:30 Uhr

Rennbahn-Gastronomie

Rennbahnweg 2A
04107 Leipzig

Auszeichnung der wissenschaftlichen Preisträger:

- Promotionspreis
- Promotionsstipendium
- Journalistenpreis



Veranstalter

DGA-Akademie GmbH

innohep®

Tinzaparin-Natrium

Die **Nr. 1** in der VTE-Therapie onkologischer Patienten^{1,2*}
 Auch als Fertigspritze zur Hochrisiko-Prophylaxe^{3**}



1x täglich⁴

Ein-malige Thrombose-therapie für Ihre CAT-Patienten⁵

CAT: Cancer Associated Thrombosis

* Langzeitbehandlung venöser Thromboembolien und Rezidivprophylaxe bei erwachsenen Patienten mit aktiver Tumorerkrankung. Die empfohlene Behandlungsdauer beträgt 6 Monate. Der Nutzen einer weitergeführten Behandlung mit Antikoagulantien, die über die Dauer von 6 Monaten hinausgeht, soll evaluiert werden. Bei bestimmten Patienten mit Lungenembolien (z. B. Patienten mit schwerer hämodynamischer Instabilität) kann eine alternative Behandlung wie z. B. eine Operation oder Thrombolysen angezeigt sein. Fachinformation innohep® 20.000 Anti-Xa I.E./ml Fertigspritzen Injektionslösung, Stand Sept. 2016
 ** Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erwachsenen nicht-chirurgischen Patienten (Internistisch → immobilisiert) sowie erwachsenen chirurgischen Patienten (z. B. onkologische, orthopädische und allgemein-chirurgische Operationen). Fachinformation innohep® 4.500 Anti-Xa I.E. Injektionslösung Fertigspritze, Stand Mai 2018

1 IQWiA, NPA® TA, innohep® Fertigspritzen Marktanteil Therapie bei Onkologen - Onkologienanalyse der letzten 12 Monate: Jan-Dez/2018. 2 innohep® 20.000 Anti-Xa I.E./ml Fertigspritzen Injektionslösung. 3 innohep® 4.500 Anti-Xa I.E. Injektionslösung Fertigspritze. 4 Gilt für innohep® 20.000 Anti-Xa I.E./ml Fertigspritzen Injektionslösung; gilt auch für innohep® 4.500 Anti-Xa I.E. Injektionslösung Fertigspritze mit der Maßgabe, dass im Falle einer Operation zunächst eine Fertigspritze 12 Stunden vor der Operation und anschließend 1 x täglich zu geben ist. 5 Fachinformation innohep® 20.000 Anti-Xa I.E./ml Fertigspritzen Injektionslösung, Stand Sept. 2016.

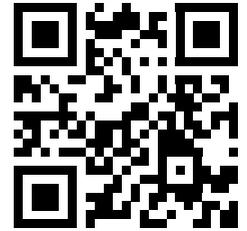
innohep® 3.500 Anti-Xa I.E. Injektionslösung/-4.500 Anti-Xa I.E. Injektionslösung/-multi 10.000 Anti-Xa I.E./ml Injektionslösung/-innohep® 20.000 Anti-Xa I.E./ml Durchstechflaschen/-Fertigspritzen Injektionslösung
Zusammensetzung: Wirkstoff: Tinzaparin-Natrium. **-3.500/-4.500/-multi:** 0,35 ml/0,45 ml/ml Injektionslösung enthalten: 3.500 Anti-Xa I.E./4.500 Anti-Xa I.E. (entsprechend 54,2 mg Tinzaparin-Natrium)/10.000 Anti-Xa I.E./20.000 Anti-Xa I.E./ml Fertigspritzen/**Durchstechflaschen:** 1 ml Injektionslösung enthalten: Tinzaparin-Natrium 20.000 Anti-Xa I.E. Sonstige Bestandteile: Natriumacetat-Trihydrat, Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke; zusätzlich für -20.000 Anti-Xa I.E. Natriummetabisulfit; zusätzlich für -multi und -20.000 Anti-Xa I.E. Durchstechflasche: Benzylalkohol. **Anwendung:** -3.500: Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen chirurgischen Patienten mit mittlerem Thromboembolischem Risiko und bei nicht-chirurgischen erwachsenen Patienten mit mittlerem Thromboembolischem Risiko, die wegen akuter internistischer Erkrankungen immobilisiert sind. -4.500: Prophylaxe venöser Thromboembolien bei erwachsenen nicht-chirurgischen Patienten, die sich einer OP unterziehen, insbesondere einer orthopädischen, allgemein-chirurgischen oder onkologischen OP und bei nicht-chirurgischen erwachsenen Patienten, die wegen einer akuten internistischen Erkrankung immobilisiert sind. -Ger-20.000: Behandlung von Venenthrombosen und Thromboembolien einschließlich tiefer Venenthrombosen und Lungenembolien bei Erwachsenen. Langzeitbehandlung venöser Thromboembolien und Rezidivprophylaxe bei erwachsenen Patienten mit aktiver Tumorerkrankung. Bei bestimmten Patienten mit Lungenembolien (z. B. schwere hämodynamische Instabilität) kann eine alternative Behandlung angezeigt sein (z. B. OP oder Thrombolysen). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Tinzaparin/Heparin, sonstige Bestandteile, aktive oder beabsichtigte Heparin-induzierte Thrombozytopenie (Typ II), akute schwere Blutungen oder Zustände, die schwere Blutungen begünstigen, definiert durch Auftreten in einem kritischen Bereich oder Organ, Abfall des Hämoglobinwertes 20 g/l oder Transfusion von zwei oder mehr Einheiten von Vollblut oder roten Blutkörperchen. -20.000 zusätzlich: Neurovaskuläre Anästhesie. -20.000 Durchstechflasche zusätzlich: Enthält 10 mg/ml Benzylalkohol. Aufgrund des Risikos für Schnappatmung nicht bei Früh- oder Neugeborenen anwenden. **Schwangerschaft:** Die Anwendung sollte durch einen Spezialisten erfolgen. Es muss eine Entscheidung darüber getroffen werden, ob das Stillen oder die Behandlung mit innohep® zu unterbrechen ist. **Nebenwirkungen:** Blutungen verschiedener Schweregrade in allen Organen, vor allem bei Verabreichung hoher Dosen. Obwohl schwere Blutungen nur gelegentlich auftreten, wurde in einigen Fällen über Todesfälle oder anhaltende Behinderung berichtet. Häufig: Anämie (inkl. erniedrigtem Hb-Wert), Blutung, Hämatom, Reaktionen an der Einstichstelle (inkl. Hämatombildung, Blutung, Schmerzen, Juckreiz, Knötchenbildung, Erythem und Extravasation). Gelegentlich: Thrombozytopenie (Typ I) (inkl. reduzierter Thrombozytenzahl), Überempfindlichkeit, Blutergeresse, Echinose, Purpura, erhöhte Leberenzymwerte (inkl. erhöhte Transaminasen, ALT, AST, GGT), Dermatitis (inkl. allergische und bullose), Hautausschlag, Juckreiz. Selten: Heparin-induzierte Thrombozytopenie (Typ II), Thrombozytose, anaphylaktische Reaktionen, Hyperkalämie, toxische Hautausschläge (inkl. Stevens-Johnson Syndrom), Hautnekrose, Angiodödem, Urinkata, Osteoporose (in Verbindung mit Langzeitanwendung), Pflapismus. Kinder und Jugendliche: begrenzte Datenlage, Hinweise auf Vergleichbarkeit mit dem NW-Profil von Erwachsenen. -20.000 zusätzlich: Langzeitbehandlung Tumorpalliativen: In einer Studie mit Tumorpalliativen unter Langzeitbehandlung (6 Monate) war die UMW-Gesamtrate vergleichbar mit der bei anderen mit innohep® behandelten Patienten. Allgemein erhöhtes Blutungsrisiko bei Tumorpalliativen beachten; Inzidenz hämorrhagischer Ereignisse demnach erwartungsgemäß höher als unter Kurzzeitanwendung und ähnlichen der bei Tumorpalliativen unter Langzeitbehandlung mit Antikoagulantien beobachtet. **Verschreibungspflichtig.** Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. **Pharmazeutischer Unternehmer:** LEO Pharma A/S, Industriparken 55, DK-2750 Ballerup, Dän. Vertreter: LEO Pharma GmbH, Frankfurt Straße 233, AG, D-63263 Neu-Isenburg, Telefon: 06 102/201-0, Telefax: 06 102/201-200, www.leo-pharma.de. Stand: Februar 2017 (innohep® 3.500 Anti-Xa I.E. Inj. u. innohep® multi 10.000 Anti-Xa I.E./ml Inj.), Stand: Mai 2018 (innohep® 4.500 Anti-Xa I.E. Inj.), Stand: September 2016 (innohep® 20.000 Anti-Xa I.E./ml Fertigspritzen Inj., innohep® 20.000 Anti-Xa I.E./ml Durchstechfl. Inj.) MAF-21244-1.



APP „DGA ANGIO 2019“

Den 3. DGA-Interventionskongress und die 48. Jahrestagung auf einen Klick!

Die „DGA Angio 2019“ App ist Ihr persönlicher Assistent bei der Planung und individuellen Zusammenstellung Ihres Kongressprogrammes.



Sie finden in der App aktuelle Informationen zur diesjährigen gefäßmedizinischen Jahrestagung in Leipzig.

Neben dem wissenschaftlichen Programm, einer Übersicht aller Vorsitzenden und Referenten, den freien Vorträgen und ePoster Sitzungen finden Sie hier ebenfalls alle Aussteller und Sponsoren. Durchstöbern Sie die Sitzungen und Workshops, machen Sie sich Notizen und speichern Sie Ihre Favoriten ab. So haben Sie Ihre wichtigen Sitzungen immer im Blick.

PASSION FOR VEIN TREATMENT

blue flow & ASPIREX®S



INO-MAF-06896/05-2019-ALLE GEMANNT EN DEN MARKEN GEBÜHREN DER LEO GROUP

ASPIREX®S is a trademark of Straub

Zeit	Weißer Saal	Telemann-Saal	Händel-Saal	Schumann-Saal	Mahler-Saal
08:45 – 09:00	Kongresseröffnung				
09:00 – 10:30	SAF: Dilatative Arteriopathie		Update Management der oberflächlichen Venenthrombose – Aktuelle Einblicke aus dem INSIGHTS-Register		
10:30 – 10:45	Pause				
10:45 – 12:15	SAF: VTE akut & chronisch	BDI @ DGA	Gefäßmedizin im Krankenhaus	Freie Vorträge I Interventionelle Gefäßmedizin – arteriell I	Sektion Diabetes und Wundtherapie Keine Beschwerden, keine Durchblutung, was tun? – Der gefäßkranke Diabetiker mit peripherer Polyneuropathie
12:15 – 12:30	Eröffnung der Industrieausstellung				
12:30	Symposium Bayer	Symposium Terumo Deutschland GmbH	Symposium AMGEN GmbH		
13:00					
13:15					
13:45					
14:00 – 14:30	Pause				
14:30 – 16:00	SAF: Stenosierende AVK von Kopf bis Fuß	Kuratoriums-Symposium Hochbetagte Gefäßpatienten – Welche Rolle spielt das Alter für Behandlungskonzepte?	Sektion Hämostaseologie Spezielle Aspekte venöser und arterieller Thrombosen	BDI-Mitgliederversammlung	Freie Vorträge II Gefäßmedizin interdisziplinär – Varia
16:00 – 16:30	Pause				
16:30 – 17:00	SAF: Vaskuläre Malformation & Lymphatisches System	Sektion Angiologische Rehabilitation und konservative Therapie	Angiologie MEETS SPORT	Freie Vorträge III Interventionelle Gefäßmedizin – venös	
17:00 – 18:00					

Schiller-Saal	Goethe-Saal	Lessing-Saal	Leibniz-Saal	Bach-Saal
	Kuratoriums-Sitzung			
Pause				
Eröffnung der Industrieausstellung				
Gemeinsame Sitzung der Kommission Forschung, Lehre, Nachwuchsförderung & Junge Angiologen			Symposium AG Medizinisches Assistenzpersonal	
Pause				
RECCORD Interne Lenkungssitzung	Workshop Perkutane Verschlussysteme	Workshop Boston Scientific GmbH		Posterpräsentation 1 Kasuistik Varia
		Pause		Posterpräsentation 2 Forschung translational
Sitzung der Kommission Interventionelle Angiologie		Sektion Vaskuläre Biologie		

Zeit	Weißer Saal	Telemann-Saal	Händel-Saal	Schumann-Saal	Mahler-Saal
08:00 – 08:15	Symposium C. R. Bard GmbH BDI	AVK- & Aneurysma- Patienten richtig nachversorgen	Junge Angiologen AFS-Intervention step by step	Gefäßprotektion 4.0	Angiologie MEETS DARM
08:15 – 08:45					
08:45 – 09:00	Pause				
09:00 – 10:30	Behandlungs- optionen für komplexe aortoiliakale Obstruktionen	Microcirculation in metabolic diseases	SAF gemeinsam mit JUNGEN ANGIOLOGEN Gefäßdiagnostik interaktiv		Angiologie MEETS ERNÄHRUNGSMEDIZIN
10:30 – 10:45	Pause				
10:45 – 11:00	Femorale arterielle Verschlüsse: Neue Optionen durch medikamentenfrei- setzende Devices	PRO & CONTRA Interventionen beim akuten Schlaganfall	SAF Paradigmenwechsel in Lymphologie & Lipödemtherapie Was Gefäßmediziner wissen sollten	Freie Vorträge IV Gefäßmedizin – arteriell II	Angiologie MEETS GEFAESSCHIRURGIE Kritische Extremitätenischämie
11:00 – 12:00					
12:00 – 12:15					
12:15 – 12:30	Pause				
12:30	Symposium Medtronic GmbH	Symposium Novo Nordisk Pharma GmbH	Symposium Bristol- Myers Squibb GmbH & Co. KGaA /Pfizer Pharma GmbH	Symposium BIOTRONIK Vertriebs GmbH & Co. KG / Avinger, Inc.	
13:15					
13:30					
13:45					
14:00 – 14:30	Pause				
14:30 – 16:00	Innovative Behandlungs- optionen bei kritischer Ischämie	Entzündliche, embolisierende und funktionelle Gefäßberkrankungen	Sektion Venenerkrankungen und Lymphologie Varikose: Was der Angiologe wissen muss	Freie Vorträge V Risikofaktoren- und Komplikations- management: venös- lymphatischarteriell	Angiologie MEETS GYNÄKOLOGIE
16:00 – 16:30	Pause				
16:30 – 18:00	„The last frontiers“ Behandlung gelenk- überschreitender Gefäßabschnitte der A.	PRO & CONTRA Interventionelle venöse Rekanalisa- tion wann: Akut, später oder gar	Sektion Ultraschall Update Sonographie vaskulärer Notfälle		Angiologie MEETS UROLOGIE & SEXUALMEDIZIN
18:00 – 19:30	Mitglieder- versammlung				

Schiller-Saal	Goethe-Saal	Lessing-Saal	Leibniz-Saal	Bach-Saal
Workshop terraplasma medical GmbH			Symposium AG Medizinisches Assistenzpersonal	
	Pause			
Kommission Gefäßmedizin in der Niederlassung		Workshop Komplexe physikalische Entstauungstherapie beim Wundpatienten		
Pause				
Sektion Prozess- optimierung und Qualitäts- management Mindestmengen in der Gefäßmedizin		Workshop „Endovenöse Obliterationsverfahren zur Behandlung der primären Varikosis“ mit Live-Demonstrationen am Rinderfußmodell		
			Fortbildung Angiologie- Assistent*in-DGA	
Pause				
				Event: Wenn aus Anstrengung Sport wird
Pause				
Zertifizierungen der DGA: Status quo und Perspektiven			Workshop PTA der Becken-/Beinarterien – praktische Einführung in Material & Methodik am Simulator	Posterpräsentation 3 – Kasuistik Notfallmanagement arteriell/venös
Pause				
			Workshop PTA der Becken-/Beinarterien – praktische Einführung in Material & Methodik am Simulator	Posterpräsentation 4 – Epide- miologie, CAT & Kasuistik Varia

Zeit	Weißer Saal	Telemann-Saal	Händel-Saal	Schumann-Saal	Mahler-Saal
07:30 – 07:45					
07:45 – 08:30	JUNGE ANGIOLOGEN Live in the box: Interventionelle Techniken	PRO & CONTRA Das Ulcus braucht Kompression! Was tun bei gleichzeitiger Indikation und Kontraindikation?	HOT TOPIC Sicherheit Paclitaxel- beschichteter Devices: Wie geht's weiter?		
08:30	LINC@DGA: „A glimpse into the future“ Neueste, interven- tionelle Techniken und Verfahren	Angiologie MEETS PSYCHOLOGIE		DiGGefa@DGA Was Sie schon immer über Gefäßanoma- lien wissen wollten	Angiologie MEETS NEPHROLOGIE
09:00					
09:30				Symposium LEO Pharma GmbH	
10:00 – 10:15	Pause			Pause	
10:15		Symposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH		Symposium plus medica GmbH & Co. KG	
10:30					
11:00 – 12:30	Venöse Inter- ventionen	PRO & CONTRA Wundbehandlung mal ganz anders	Sektion MR-Angiographie	JUNGE ANGIOLOGEN Angiologie MEETS DR. HOUSE – spannende Fälle überraschend präsentiert	YOUNG INVESTIGATOR Sitzung
12:30 – 12:45	Pause				
12:45	Interventionelle Techniken für langstreckige Verschlüsse, verkalkte Gefäße und In-Stent- Restenosen	PRO & CONTRA Lipödem: Löst die Liposuktion alle Probleme?	Kommission Forschung, Lehre und Nachwuchsförderung präsentiert: Hotline Session „Mit Apollo auf hitziger Odyssee durch fruchtbare Jahre“	Das Diabetische Fußsyndrom	Preisträgersitzung für Promotionspreis, Promotionsstipendium und YIA-Award
13:30					
14:15 – 14:30	Kongress- verabschiedung				

Schiller-Saal	Goethe-Saal	Lessing-Saal	Leibniz-Saal	Bach-Saal
DEGUM I Aorta, Mesenterial- und Nierenarterien				
	Workshop Mikrozirkulation – Diagnostik & Interpretation	Fortbildung Angiologie- Assistent*in-DGA		
DEGUM II Kontrastmittel- Sonographie Aorta und periphere Gefäße				
DEGUM III Funktionelle Sono- graphie der Varikosis und Tarsalvenen- sonographie				
Pause				
DEGUM IV Dialyse-Shunt- Sonographie, Shunt- Mapping				

Donnerstag, 12. September 2019**12:30 – 14:00 Uhr****Symposium Bayer****Gefäße schützen – NOAK in Arterien und Venen**

Leitung: U. Hoffmann, München; S. Schellong, Dresden

- 12:30 Begrüßung
U. Hoffmann, München
- 12:35 Der Risikopatient mit symptomatischer pAVK und KHK: Aktuelle Aspekte
C. Tiefenbacher, Wesel
- 13:00 Neue Behandlungsoptionen der VTE bei Patienten mit Tumorerkrankung
R. Bauersachs, Darmstadt
- 13:25 1...2...3 (mal täglich) – wie wichtig sind Dosierungsintervalle?
J. Beyer-Westendorf, Dresden
- 13:50 Zusammenfassung
S. Schellong, Dresden

Weißer Saal

12:30 – 13:15 Uhr**Symposium Terumo Deutschland GmbH****Neue Technologien für die periphere Gefäßintervention:****Dual Layer Micromesh Stent und DCB mit Unicoat™ Beschichtung**

Leitung: T. Fuß, Radebeul; R. Langhoff, Berlin; M. Lichtenberg, Arnsberg

- 12:30 Roadsaver® Dual Layer Micromesh Carotisstent: Erste Daten eines europaweiten Real Life Registers mit geplanten 2000 Patienten
R. Langhoff, Berlin
- 12:45 12-Monatsresultate der Kanshas™ 1 Studie zum neuen Kanshas™ DCB mit Unicoat™-Beschichtung: First-in-Man Studie
M. Lichtenberg, Arnsberg
- 13:00 Erste Erfahrungen mit einem neuen Dual Layer Micromesh Stent in der Becken/Beinregion
T. Fuß, Radebeul

Telemann-Saal

12:30 – 13:45 Uhr**Symposium AMGEN GmbH****Der vaskuläre Patient im Mittelpunkt****– hin zu einer optimierten (Lipid-) Versorgung**

Leitung: N. Weiss, Dresden

- 12:30 Der Patient mit pAVK: Lipidsenkung auf den Punkt gebracht
S. Debus, Hamburg
- 12:50 Der Patient mit pAVK: Praktische Erfahrungen mit lipidsenkender Therapie – eine Falldiskussion
K. Mühlberg, Leipzig

Händel-Saal

13:05 Versorgungsrealität – Konzepte für die Zukunft
U. Laufs, Leipzig13:15 Podiumsdiskussion
N. Weiss, Dresden; S. Debus, Hamburg; K. Mühlberg, Leipzig; U. Laufs, Leipzig**14:30 – 16:00 Uhr****Workshop Boston Scientific GmbH****Thrombektomie & venöses Stenting**

Leitung: C. Rammos, Essen

14:30 Thrombektomie mit AngioJet und Venöses Stenting am Flow-Modell. Der Kurs ist praktisch orientiert mit Hands-on Erfahrungen. Es werden Kleingruppen gebildet, so dass es die Möglichkeit gibt ein Thrombektomiesystem zu nutzen sowie venös am Fluß-Modell Stents zu setzen.

Lessing-Saal

Freitag, 13. September 2019**08:00 – 08:45 Uhr****Symposium C. R. Bard GmbH BDI****Erfolgreiche Strategien zur Behandlung venöser Läsionen**

Leitung: D. Scheinert, Leipzig

- 08:00 Möglichkeiten der Endovaskulären Shuntanlage
R.-T. Hoffmann, Dresden
- 08:15 Die optimale Behandlung einer Shuntstenose
A. Schwindt, Münster
- 08:30 Venöse Rekanalisationen: Nur mit der richtigen Diagnostik und Indikationsstellung
M. Lichtenberg, Arnsberg

Weißer Saal

08:00 – 08:45 Uhr**Workshop terraplasma medical GmbH****plasma care® – Plasmamedizin für die Kitteltasche**

Leitung: J. Zimmermann, Garching

08:00 Der Workshop vermittelt einen Überblick über Wirkweise und präklinische Daten des plasma care®-Systems, einem mobil einsetzbaren Medizinprodukt, welches kaltes atmosphärisches Plasma zur modernen Behandlung akuter und chronischer Wunden erzeugt. Neben dem wissenschaftlichen Hintergrund zur Plasmamedizin, aktuellen Informationen zu Fallstudien und klinischer Prüfung können im Workshop erste praktische Erfahrung mit Plasma gesammelt werden.

Schiller-Saal

Freitag, 13. September 2019

12:30 – 13:45 Uhr

**Symposium Medtronic GmbH
Interventionelles Update**

Weißer Saal

Leitung: T. Zeller, Bad Krozingen

- 12:30 Chocolate PTA Ballon – Erfahrungen mit einem neuen Device
A. Schmidt, Leipzig
- 12:45 Atherektomie – DAART in komplexen Läsionen
A. Behne, Berlin
- 13:00 Venöses Update – Venenregister Klinikum Hochsauerland
M. Lichtenberg, Arnberg
- 13:15 Live aus Leipzig
A. Schmidt, Leipzig
- 13:30 DCB – aktuelle Datenlage – wie stellt sich die momentane Situation für den Anwender dar
T. Zeller, Bad Krozingen

12:30 – 13:30 Uhr

**Symposium Novo Nordisk Pharma GmbH
Herz, Gefäße, Diabetes – neue Behandlungsstrategien
innerhalb einer komplexen Dreiecksbeziehung**

Telemann-Saal

Leitung: U. Laufs, Leipzig

- 12:30 Kardiovaskuläre Endpunkte bei Typ2-Diabetes – Einblicke in die aktuelle Studienlage und anti-atherosklerotische Wirkweise der GLP1-Rezeptoragonisten
D. Sedding, Halle (Saale)
- 13:00 Zwischen pAVK und Nephropathien – vaskuläre Komplikationen bei Diabetes
K. Rittig, Frankfurt (Oder)

12:30 – 13:45 Uhr

**Symposium Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA/
Pfizer Pharma GmbH**

Händel-Saal

Moderne Gerinnungshemmung – Was gehört dazu, was ist zu beachten?

Leitung: S. Schellong, Dresden; B. Kemkes-Matthes, Gießen

- 12:30 Begrüßung
- 12:35 Orale Antikoagulanzen im Alltag – unterscheiden sich die Blutungsrisiken?
E. Lindhoff-Last, Frankfurt (Main)
- 12:55 Aktuelles zur Behandlung tumorassoziierter Thrombosen
R. Bauersachs, Darmstadt
- 13:15 „Wenn alles scheinbar gut gelaufen ist, hast Du nur was übersehen“
– Ein Antikoagulations-Fall mitten aus dem Leben
K. Mühlberg, Leipzig
- 13:35 Diskussion und Zusammenfassung

12:30 – 13:15 Uhr

**Symposium BIOTRONIK Vertriebs GmbH & Co. KG/
Avinger, Inc.**

Schumann-Saal

In-Stent-Restenose – Innovative Behandlungsoptionen und Präventionsansätze

- 12:30 Neue Behandlungsmöglichkeiten für ISR: Bildgeführte Atherektomie
M. Lichtenberg, Arnberg
- 12:45 Design von selbstexpandierenden Stents: Ein signifikanter Risikofaktor für Restenosen?
C. Rammos, Essen
- 13:00 Haben die COF von selbstexpandierenden Stents Einfluss auf die klinischen Ergebnisse? – Ein randomisierter Vergleich
A. Wressnegger, Wien/Österreich

Samstag, 14. September 2019**09:30 – 10:15 Uhr****Symposium LEO Pharma GmbH****Händel-Saal****CAT & PAT – Krebs- und Schwangerschaftsassozierte Thrombose:
Individualisierte Therapie venöser Thromboembolien bei Hochrisikopatienten**

Leitung: R. Bauersachs, Darmstadt

- 09:30 Thromboserisiko bei Hochrisikopatienten
R. Bauersachs, Darmstadt
- 09:35 Krebsassozierte Thrombose (CAT)
A. Matzdorff, Schwedt/Oder
- 09:55 Schwangerschaftsassozierte Thrombose (PAT)
R. Zotz, Düsseldorf

10:15 – 11:00 Uhr**Symposium Daiichi Sankyo Deutschland GmbH****Telemann-Saal****Risiko Antikoagulation – Mehr Daten, mehr Sicherheit?**

Leitung: E. Lindhoff-Last, Frankfurt (Main)

- 10:15 Begrüßung und Einleitung
E. Lindhoff-Last, Frankfurt (Main)
- 10:20 Real world Data – die Suche nach mehr Evidenz!
– von der VTE-Behandlung bis zum peri-operativen Management
J. Beyer-Westendorf, Dresden
- 10:40 Die Angst vor dem Fehler – wie würden Sie entscheiden?
– Spezielle Patientenfälle
R. Klamroth, Berlin

10:15 – 11:00 Uhr**Symposium plus medica GmbH & Co. KG****Schumann-Saal****Innovationen in der Therapie von Beckenvenenobstruktionen**

Leitung: M. Lichtenberg, Arnsberg; O. Schlager, Wien

- 10:15 Endovaskuläre Behandlung der TVT
T. Heller, Rostock
- 10:30 Erfahrung und Ergebnisse mit dem blueflow Venenstent am AKH Wien
O. Schlager, Wien
- 10:45 Blueflow 1 Jahres Ergebnisse Hochsauerland Klinikum Arnsberg
und Recorded Live Case
M. Lichtenberg, Arnsberg

PHILIPS**Stellarex**Drug-coated 0.035"
angioplasty balloon**Treat safely
and effectively**

with low-dose Philips Stellarex DCB

- 0** device-related deaths*
reported in over 2,300 clinical
patients through 3 years¹
- 2** µg/mm² low dose
Only low dose DCB with
durable patency at 2 years^{2,3}
- 3** years
No mortality signal in pooled
ILLUMINATE RCT analysis¹

**See clearly.
Treat optimally.**

StellarexDCB.com

Refer to product labeling for complete indications, contraindications, and warnings.
*Data from independent ESC clinical events committee adjudication of all events resulting in death across all studies.
¹ No statistically significant difference in mortality.
² Lyden, S. *Lancet*. 2019. Long-term safety data from the Stellarex DCB program. Jan. 22, 2019. Leipzig, Germany.
³ Matthews, J. *NCVJ*. 2019. ILLUMINATE: Pivotal Stellarex DCB RCT Study. *Blueflow*. May 30, 2019. New Orleans, LA.
³ Bard Luminex Intercatheters for Use. Bard Intecath.
Caution: Federal law restricts this device to sale by or on the order of physician.
©2019 Acuvantex Philips Inc. All rights reserved. Some of our products may be factored by Spectranetics, a Philips company.
Approved for external distribution. D048775-DCB-022019



Donnerstag, 12. September 2019**09:00 – 10:30 Uhr****SAF: Dilatative Arteriopathie**

Weißer Saal

09:20 LIVE aus Leipzig: Perkutane Stent-Graft Implantation bei infrarenalem BAA

10:45 – 12:15 Uhr**SAF: VTE akut & chronisch**

Weißer Saal

11:40 recorded LIVE: Venöse Rekanalisation

14:30 – 16:00 Uhr**SAF: Stenosierende AVK von Kopf bis Fuß**

Weißer Saal

15:00 LIVE aus Leipzig: Carotis-Intervention
mit freundlicher Unterstützung von Medtronic GmbH**Freitag, 13. September 2019****09:00 – 10:30 Uhr****Behandlungsoptionen für komplexe aorto-iliakale Obstruktionen
Endovascular First?**

Weißer Saal

09:16 LIVE aus Berlin: Beckenarterienintervention

09:44 LIVE aus Leipzig: Interventionelle Rekanalisation eines aortoiliakalen
Gefäßverschlusses
mit freundlicher Unterstützung von W. L. Gore & Associates GmbH**10:45 – 12:15 Uhr****Femorale arterielle Verschlüsse:**

Weißer Saal

Neue Optionen durch medikamentenfreisetzende Devices11:01 LIVE aus Leipzig: Femorale Rekanalisation
mit freundlicher Unterstützung von Abbott Medical GmbH11:37 LIVE aus Berlin: Femorale Rekanalisation
mit freundlicher Unterstützung von Endoscout GmbH**12:30 – 13:45 Uhr****Symposium Medtronic GmbH
Interventionelles Update**

Weißer Saal

13:15 Live aus Leipzig
A. Schmidt, Leipzig**14:30 – 16:00 Uhr****Innovative Behandlungsoptionen bei kritischer Ischämie**

Weißer Saal

14:40 LIVE aus Leipzig: Komplexe retrograde Unterschenkelrekanalisation mit DCB
mit freundlicher Unterstützung von C. R. Bard GmbH BDI15:10 LIVE aus Berlin: Unterschenkelintervention mit DES
mit freundlicher Unterstützung von Endoscout GmbH**16:30 – 18:00 Uhr****„The last frontiers“**

Weißer Saal

**Behandlung gelenküberschreitender Gefäßabschnitte
der A. poplitea und der A. femoralis communis**16:40 LIVE aus Leipzig: Retrograde Rekanalisation eines A. poplitea-Verschlusses
mit freundlicher Unterstützung von Abbott Medical GmbH

17:40 LIVE aus Leipzig: Rotarex-Thrombektomie eines AFS-In-Stent Verschlusses

Samstag, 14. September 2019**08:30 – 10:00 Uhr****LINC@DGA: “A glimpse into the future”**

Weißer Saal

Neueste, interventionelle Techniken und Verfahren08:40 LIVE aus Leipzig: Carotis Stenting mit Micromesh-Stent
mit freundlicher Unterstützung von ab medica Deutschland GmbH09:10 LIVE aus Arnberg: Behandlung einer stark verkalkten Läsion mit Intravaskulärer
Lithotripsie (IVL)
mit freundlicher Unterstützung von ShockWave Medical GmbH**11:00 – 12:30 Uhr****Venöse Interventionen**

Weißer Saal

11:31 LIVE aus Arnberg: Revaskularisation einer chronisch venösen Obstruktion
mit freundlicher Unterstützung von C. R. Bard GmbH BDI**12:45 – 14:15 Uhr****Interventionelle Techniken für langstreckige Verschlüsse,
verkalkte Gefäße und In-Stent-Restenosen**

Weißer Saal

13:01 LIVE aus Arnberg: Behandlung einer komplexen femoropoplitealen Läsion
mit Atherektomie und DCB
mit freundlicher Unterstützung von Philips13:35 LIVE aus Leipzig: Rekanalisation eines komplexen AFS-Verschlusses
mittels Reentry-System

Donnerstag, 12. September 2019

14:30 – 17:00 Uhr

Workshop: Perkutane Verschlussysteme

Goethe-Saal

Leitung: I. T. Passaloglou, Berlin

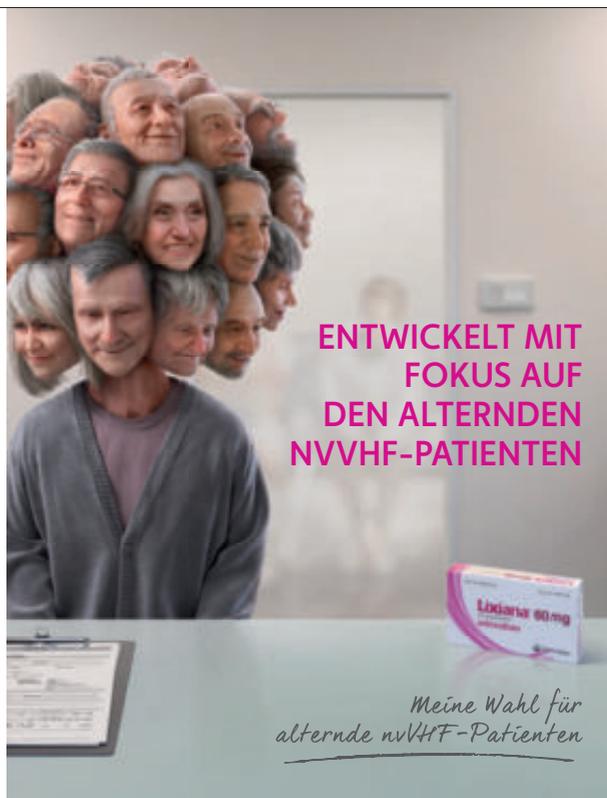
Der Kurs ist praktisch orientiert mit Hands-on Erfahrungen. Neben einführender Vorstellung der verschiedenen auf dem Markt verfügbaren Systemen in Vortragsform, besteht die Möglichkeit alle Systeme an Dummy-Modellen zu üben. Komplikationen, deren Management sowie Vor- und Nachteile verschiedener Systeme werden gemeinsam erarbeitet und Differentialdiagnostiken dargestellt

- Anatomische Grundlagen
- Darstellung der gängigen arteriellen Punktionsstellen-Verschlussysteme
- Praktische Handhabung
- Tipps und Tricks

mit freundlicher Unterstützung von: Abbott Medical Deutschland GmbH;
Cardinal Health Germany 507 GmbH; Terumo Deutschland GmbH; Vivasure Medical Ltd.

LIXIANA 60 mg® Filmtabletten, LIXIANA 30 mg® Filmtabletten, LIXIANA 15 mg® Filmtabletten.

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Website: www.bfarm.de. **LIXIANA® 15 mg/30 mg/60 mg Filmtabletten. Zusammensetzung:** Wirkstoff: 15 mg/30 mg/60 mg Edoxaban (als Tosilat). **Sonst. Bestandteile:** Mannitol (E 421), vorverkleisterte Stärke, Crospovidon, Hypromellose, Magnesiumstearat (E 470b), Hypromellose (E 464), Macrogol 8000, Titandioxid (E 171), Talkum, Carnaubawachs, Eisen(III)-oxid x H₂O (E 172), Eisen(III)-oxid (E 172). **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht valvulärem Vorhofflimmern (NVAF) und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ≥ 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke (TIA) in der Anamnese. Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. **Gegenanzeigen:** Überempf. gegen Edoxaban oder einen d. sonst. Bestandteile. Klinisch relevante akute Blutung; Lebererkrankungen mit Koagulopathie und klin. relevantem Blutungsrisiko. Läsionen od. klin. Situationen, wenn diese als signifikantes Risiko für eine schwere Blutung angesehen werden. Nicht eingestellte schwere Hypertonie. Gleichzeitige Anw. anderer Antikoagulanzen außer in der speziellen Situation der Umstellung der oralen Antikoagulationstherapie oder wenn UFH in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen od. arteriellen Katheters zu erhalten. Schwangerschaft u. Stillzeit. **Nebenwirkungen:** Häufig: Anämie; Schwindelgefühl; Kopfschmerzen; Epistaxis; Abdominalschmerzen; Blutung im unteren/oberen GI-Trakt; Mund-/Pharynxblutung; Übelkeit; erhöhte Bilirubinwerte im Blut; erhöhte Gamma-Glutamyltransferase; kutane Weichteilgewebsblutung; Ausschlag; Juckreiz; makroskop. Hämaturie/urethrale Blutungsquelle; vaginale Blutung; Blutung an Punktionsstelle; Leberfunktionsstest anomal. **Gelegentlich:** Thrombozytopenie, Überempfindlichkeit; intrakranielle Blutung (ICH); Blutung der Konjunktiva/Sklera; intraokuläre Blutung; sonstige Blutung; Hämoptoe; erhöhte alkal. Phosphatase im Blut; erhöhte Transaminasen; erhöhte Aspartat-Aminotransferase; Nesselfieber; Blutung an Operationsstus. **Selten:** Anaphylakt. Schock; allerg. Ödem; Subarachnoidalblutung; Perikarderguss hämorrhagisch; retroperitoneale Blutung; intramuskuläre Blutung (kein Kompartmentsyndrom); intraartikuläre Blutung; subdurale Blutung; eingriffsbed. Hämorrhagie. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. **Verschreibungspflichtig. Pharmazeutischer Unternehmer:** Daiichi Sankyo Europe GmbH, Zielstattstraße 48, 81379 München, Deutschland. **Mitvertrieb in Deutschland:** Daiichi Sankyo Deutschland GmbH; Tel.: +49 (0)89 7808 0. **Stand der Information: Mai 2019**



B

Bauersachs, Rupert, Prof. Dr.

Klinikum Darmstadt, Klinik für Gefäßmedizin, Darmstadt

Behne, Andrea, Dr.

St. Gertrauden KH, Angiologie, Berlin

Beyer-Westendorf, Jan, PD Dr. med.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Medizinische Klinik I – Bereich Hämatologie, Dresden

D

Debus, Sebastian, Prof. Dr.

Universitäres Herzzentrum Hamburg, Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Hamburg

F

Fuß, Torsten, Dr.

Elblandklinikum Radebeul, Innere Medizin und Intensivmedizin, Radebeul

H

Heller, Thomas, Dr.

Universitätsmedizin, Rostock

Hoffmann, Ralf-Thorsten, Prof. Dr.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Radiologie, Dresden

Hoffmann, Ulrich, Prof. Dr.

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

K

Kemkes-Matthes, Bettina, Prof. Dr.

UKGM Gießen/Marburg, Gießen

Klamroth, Robert, PD Dr.

Vivantes GmbH, Berlin

L

Langhoff, Ralf, Dr.

Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Angiologie, Berlin

Laufs, Ulrich, Prof. Dr.

Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik für Kardiologie, Leipzig

Lichtenberg, Michael, Dr.

Klinikum Hochsauerland, Klinik für Angiologie, Arnsberg

Lindhoff-Last, Edelgard, Prof. Dr.

AGAPLESION BETHANIE KRANKENHAUS, Cardioangiologisches Centrum Bethanien, Frankfurt (Main)

Lüdemann, Claas, Dr.

Evangelisches Waldkrankenhaus Spandau, Gefäßzentrum, Berlin

M

Matzdorff, Axel, Prof. Dr.

Asklepios Klinikum Uckermark, Schwedt/Oder

Mühlberg, Katja Sibylle, Dr.

Universitätsklinikum Leipzig AöR, Medizinische Klinik und Poliklinik für Angiologie, Leipzig

P

Passaloglou, Ioannis T., Dr.
Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Gefäßchirurgie, Berlin

R

Rammos, Christos, PD Dr.
Universitätsklinikum Essen, Westdeutsches Herz- und Gefäßzentrum, Bereichsleiter diagnostische und interventionelle Angiologie, Essen

Rittig, Kilian, PD Dr.
Klinikum Frankfurt (Oder), Klinik für Angiologie und Diabetologie, Frankfurt (Oder)

S

Scheinert, Dierk, Prof. Dr.
Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik für Angiologie, Leipzig

Schellong, Sebastian, Prof. Dr.
Städtisches Klinikum Dresden, Medizinische Klinik 2, Dresden

Schlager, Oliver, Prof. Dr.
Allgemeines Krankenhaus der Stadt Wien, Wien, Österreich

Schmidt, Andrej, PD Dr.
Universitätsklinikum Leipzig AöR, Klinik für Angiologie, Leipzig

Schwindt, Arne, Dr.
St. Franziskus-Hospital GmbH, Gefäßchirurgie, Münster

Sedding, Daniel, Prof. Dr.
Universitätsklinikum Halle (Saale), Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III, Halle (Saale)

T

Tiefenbacher, Christiane, Prof. Dr.
Marien Hospital Wesel, Wesel

W

Weiss, Norbert, Prof. Dr.
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus, Universitäts GefäßCentrum und Medizinische Klinik III – Bereich Angiologie, Dresden

Wressnegger, Alexander, Dr.
Medizinische Universität Wien, Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin, Wien, Österreich

Z

Zeller, Thomas, Prof. Dr.
Universitäts-Herzzentrum Freiburg-Bad Krozingen, Angiologie, Bad Krozingen

Zimmermann, Julia, Dr.
terraplasma medical GmbH, Garching

Zotz, Rainer B., PD Dr.
Institut für Hämostaseologie und Transfusionsmedizin, Düsseldorf

Sponsoren - Paketvariante A	
 <p>Sponsorbetrag: 30.000,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 42.640,00 €</p>
  <p>Sponsorbetrag: 34.200,00 €</p>	
  <p>Sponsorbetrag: 29.200,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 35.000,00 €</p>

Sponsoren - Paketvariante B & C	
 <p>Sponsorbetrag: 17.000,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 25.000,00 €</p>
 <p>Sponsorbetrag: 12.800,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 12.800,00 €</p>
 <p>Sponsorbetrag: 15.500,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 10.000,00 €</p>
 <p>Sponsorbetrag: 10.000,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 13.820,00 €</p>
 <p>Sponsorbetrag: 14.750,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 10.800,00 €</p>
 <p>Sponsorbetrag: 17.000,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 12.840,00 €</p>

Weitere Sponsoren	
 <p>Sponsorbetrag: 2.500,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 1.500,00 €</p>
 <p>Sponsorbetrag: 5.000,00 €</p>	 <p>Sponsorbetrag: 2.000,00 €</p>

Firma	Ort	Stand	Standort
ab medica Deutschland GmbH & Co. KG	D-40549 Düsseldorf	220	Foyer Nord
Abbott Medical GmbH	D-35578 Wetzlar	210	Foyer Nord
AMGEN GmbH	D-80992 München	143	Großer Saal
Aspen Germany GmbH	D-81679 München	113	Großer Saal
B. Braun Melsungen AG	D-12359 Berlin	114	Großer Saal
Bauerfeind AG	D-07937 Zeulenroda	145	Großer Saal
Bayer	D-51368 Leverkusen	105	Großer Saal
BIOTRONIK Vertriebs GmbH & Co. KG	D-12359 Berlin	111	Großer Saal
Bosch + Sohn GmbH u. Co. KG	D-72417 Jungingen	147	Großer Saal
Bösl Medizintechnik GmbH	D-52068 Aachen	153	Großer Saal
Boston Scientific Medizintechnik GmbH	D-40880 Ratingen	112	Großer Saal
Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA Pfizer Pharma GmbH	D-80636 München D-10785 Berlin	150	Großer Saal
C. R. Bard GmbH BDI	D-76227 Karlsruhe	200	Foyer Nord
Cardinal Health Germany 507 GmbH	D-22848 Norderstedt	157	Großer Saal
Cook Medical	D-41066 Mönchengladbach	134	Großer Saal
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	D-81379 München	151	Großer Saal
Deutsche Gefäßliga e. V.	D-50321 Brühl	141	Großer Saal
Deutsche Gesellschaft für Angiologie Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V.	D-10117 Berlin	140	Großer Saal
ELCAT GmbH	D-82515 Wolfratshausen	146	Großer Saal
Endoscout GmbH	D-79102 Freiburg	203	Foyer Nord
Imedos Systems GmbH	D-07751 Jena	132	Großer Saal
Innovative Therapie und Diagnostik GmbH	D-46342 Velen	156	Großer Saal
Kaneka Pharma Europe NV	D-65760 Eschborn	124	Großer Saal

Firma	Ort	Stand	Standort
LEA Medizintechnik GmbH	D-35394 Gießen	104	Großer Saal
LEO Pharma GmbH	D-63263 Neu-Isenburg	144	Großer Saal
LINC	D-80637 München	204	Foyer Nord
medac GmbH	D-22880 Wedel	103	Großer Saal
medi GmbH & Co. KG	D-95448 Bayreuth	121	Großer Saal
Medicap Homecare GmbH	D-35327 Ulrichstein	102	Großer Saal
Medtronic GmbH	D-40670 Meerbusch	100	Großer Saal
Novo Nordisk Pharma GmbH	D-55127 Mainz	152	Großer Saal
Oscor Europe GmbH	D-40547 Düsseldorf	123	Großer Saal
Perimed Instruments GmbH	D-41569 Rommerskirchen	122	Großer Saal
PHARMORE GmbH	D-49479 Ibbenbüren	154	Großer Saal
Philips GmbH Market DACH	D-22335 Hamburg	155	Großer Saal
Philips IGT-Devices	D-97080 Würzburg	201	Foyer Nord
plus medica GmbH & Co. KG	D-40549 Düsseldorf	220a	Foyer Nord
ShockWave Medical GmbH	D-47533 Kleve	212	Foyer Nord
Sonotechnik Austria Angio Experience GmbH	A-9161 Maria Rain	101	Großer Saal
SPEAD Doppler Systeme Vertriebs GmbH	D-77694 Kehl	133	Großer Saal
SYCO MeData GmbH	D-12623 Berlin	104	Großer Saal
TERUMO DEUTSCHLAND GmbH	D-65760 Eschborn	202	Foyer Nord
Veryan Medical	UK-RH135BB Horsham	131	Großer Saal
W. L. GORE & Associates GmbH	D-85640 Putzbrunn	211	Foyer Nord

Stand bei Drucklegung

Firma	Betrag netto	Bedingung
ab medica Deutschland GmbH & Co. KG	17.000,00 €	Standfläche, Live-Case, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Abbott Medical GmbH	25.000,00 €	Standfläche, Live-Case, Anzeige, Unterstützung: Workshop „Perkutane Verschlusssysteme“ (400 €), weitere Werbemaßnahmen
AMGEN GmbH	30.000,00 €	Standfläche, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Aspen Germany GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Avinger Inc.	2.500,00 €	Workshop
B. Braun Melsungen AG	2.800,00 €	Standfläche
Bauerfeind AG	3.640,00 €	Standfläche
Bayer	42.640,00 €	Standfläche, Firmensymposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
BIOTRONIK Vertriebs GmbH & Co. KG	12.800,00 €	Standfläche, Workshop, weitere Werbemaßnahmen
Bosch + Sohn GmbH u. Co. KG	2.800,00 €	Standfläche
Bösl Medizintechnik GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Boston Scientific Medizintechnik GmbH	12.800,00 €	Standfläche, Workshop, weitere Werbemaßnahmen
C. R. Bard GmbH BDI	25.000,00 €	Standfläche, Live-Case, Workshop, Symposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Cardinal Health Germany 507 GmbH	2.900,00 €	Standfläche, Workshop, Unterstützung: Workshop „Perkutane Verschlusssysteme“ (400 €), weitere Werbemaßnahmen
Cook Medical	2.800,00 €	Standfläche
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	15.500,00 €	Standfläche, Workshop, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Deutsche Gefäßliga e. V.	0,00 €	Standfläche
Deutsche Gesellschaft für Angiologie	0,00 €	Standfläche
ELCAT GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Endoscout GmbH	10.000,00 €	Standfläche, Live-Case, weitere Werbemaßnahmen
Imedos Systems GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Innovative Therapie und Diagnostik GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Kaneka Pharma Europe NV	2.800,00 €	Standfläche

Firma	Betrag netto	Bedingung
LEA Medizintechnik GmbH/ SYCO MeData GmbH	2.000,00 €	Standfläche
LEO Pharma GmbH	13.820,00 €	Standfläche, Workshop, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Lilly Deutschland GmbH	1.500,00 €	Werbemaßnahmen
LINC	0,00 €	Standfläche
medac GmbH	1.876,00 €	Standfläche
medi GmbH & Co. KG	2.800,00 €	Standfläche
Medicap Homecare GmbH	1.860,00 €	Standfläche
Medtronic GmbH	35.000,00 €	Standfläche, Symposium, Workshop, weitere Werbemaßnahmen
Novo Nordisk Pharma GmbH	14.750,00 €	Standfläche, Workshop, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
Oscor Europe GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Perimed Instruments GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Pfizer Pharma GmbH	30.000,00 €	Standfläche, Firmensymposium, Anzeige, weitere Werbemaßnahmen
PHARMORE GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Philips GmbH Market DACH	2.800,00 €	Standfläche
plus medica GmbH & Co. KG	5.000,00 €	Standfläche, Workshop, weitere Werbemaßnahmen
ShockWave Medical GmbH	10.800,00 €	Standfläche, Live-Case, weitere Werbemaßnahmen
Sonotechnik Austria	3.640,00 €	Standfläche
SPEAD Doppler Systeme Vertriebs GmbH	2.800,00 €	Standfläche
Spectranetics Deutschland GmbH	17.000,00 €	Standfläche, Live-Case, weitere Werbemaßnahmen
terraplasma medical GmbH	2.000,00 €	Workshop
TERUMO DEUTSCHLAND GmbH	12.840,00 €	Standfläche, Workshop, Unterstützung: Workshop „Perkutane Verschlusssysteme“ (400 €), weitere Werbemaßnahmen
Veryan Medical	2.800,00 €	Standfläche
W. L. GORE & Associates GmbH	10.000,00 €	Standfläche, Live-Case, weitere Werbemaßnahmen



Sie finden uns am Stand Nr. 143

REPATHA®
ZUGELASSEN ZUR
SENKUNG
DES CV-RISIKOS

bei Patienten nach
Myokardinfarkt,
Schlaganfall oder mit pAVK*

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.
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 anderen lipidsenkenden Therapien, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist.
1 Fachinformation Repatha®, Stand April 2019.

Kurzinformation: Repatha® 140 mg Injektionslösung im Fertigen. Repatha® 420 mg Injektionslösung in einer Patrone. **Wirkstoff:** Evolocumab. **Wichtig:** Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Jeder Verdachtsfall einer Nebenwirkung sollte gemeldet werden. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: Jeder Fertigen 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 mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des Chinesischen Hamsters (CHO) hergestellt wird. Sonstige Bestandteile: Prolin, Essigsäure 99%, Polysorbit 80, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Hypercholesterinämie und gemischte Dyslipidämie; Repatha® wird bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) 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 Erkrankung: 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: Infuenza, Nasopharyngitis, Infektion der oberen Atemwege, Hautausschlag, Übelkeit, Rückenschmerzen, Arthralgie, Reaktionen an der Injektionsstelle. **Gelegentlich:** Urtikaria. **Selten:** Angioödem. **Weitere Angaben:** s. Fach- und Gebrauchsinformation. **Verschreibungspflichtig. Stand der Information: April 2019. AMGEN Europe B.V., 4817 ZK Breda, Niederlande (örtlicher Vertreter Deutschland: AMGEN GmbH, 80992 München).**



2018 ADA/EASD Consensus Report:
Starke Evidenz für Victoza® bei Patienten
mit T2D und ASCVD.*¹



Victoza® ist der einzige in Deutschland verfügbare GLP-1 RA, für den eine Prävention von kardiovaskulären Ereignissen (MACE) in der Fachinformation enthalten ist^{#2}

VICTOZA®
Liraglutid-Injektion



* in der Zweitlinientherapie nach Metformin zusätzlich zur Lebensstilveränderung bestehend aus Diät und körperlicher Aktivität¹

Bei Typ 2 Diabetes und hohem kardiovaskulären Risiko. ASCVD = atherosklerotische Herz-Kreislaufkrankungen; GLP-1 RA = GLP-1 Rezeptor-Agonist; MACE = Major Cardiovascular Events, schwere kardiovaskuläre Ereignisse, hier erstes Auftreten von kardiovaskulärem Tod, nichttödlichem Herzinfarkt oder nichttödlichem Schlaganfall; T2D = Typ 2 Diabetes

1. Davies MJ et al. Diabetes Care 2018;41(12):2669–2701
2. Fachinformation Victoza®, aktueller Stand

Victoza® 6 mg/ml Injektionslösung in einem Fertigen. **Wirkstoff:** Liraglutid. **Zusammensetzung:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 6 mg/ml Liraglutid. Analogon zu humanem Glucagon-like peptide-1 (GLP-1), gentechn. hergestellt durch rekombinante DNS-Technologie in *Saccharomyces cerevisiae*. **Sonstige Bestandteile:** Natriummonohydrogenphosphat-Dihydrat, Propylenglycol, Phenol, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Victoza® wird zur Behandlung des unzureichend kontrollierten Diabetes mellitus Typ 2 bei Erwachsenen als Zusatz zu Diät und körperlicher Aktivität angewendet; Als Monotherapie, wenn die Anwendung von Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit oder Kontraindikation ungeeignet ist. Zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Diabetes mellitus. Für Studienergebnisse hinsichtlich Kombinationen, Auswirkungen auf die glykämische Kontrolle und kardiovaskuläre Ereignisse, sowie untersuchten Populationen, siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1 der Fachinformation. **Art der Anwendung:** Victoza® wird einmal täglich zu einem beliebigen Zeitpunkt und unabhängig von den Mahlzeiten gegeben. Die subkutane Injektion kann in Abdomen, Oberschenkel oder Oberarm erfolgen. Victoza® darf nicht intravenös oder intramuskulär angewendet werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Warnhinweise:** Victoza® soll während der Schwangerschaft und Stillzeit nicht angewendet werden. Möchte eine Patientin schwanger werden oder tritt eine Schwangerschaft ein, soll die Behandlung mit Victoza® abgebrochen werden. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Nicht mit aufgeschraubter Nadel aufbewahren. Darf nur von einer Person verwendet werden. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Übelkeit, Durchfall; häufig: Erkältung, Bronchitis, Hypoglykämie, Anorexie, verminderter Appetit, Kopfschmerzen, Schwindel, erhöhte Herzfrequenz, Erbrechen, Dyspepsie, Oberbauchschmerzen, Obstipation, Gastritis, Flatulenz, abdominelles Spannungsgefühl, gastroösophageale Refluxkrankheit, abdominale Beschwerden, Zahnschmerzen, Ausschlag, Erschöpfung, Reaktionen an der Injektionsstelle, Erhöhung von Pankreasenzymen (wie Lipase und Amylase); gelegentlich: Dehydrierung, Gallensteine, Entzündung der Gallenblase, Urtikaria, Juckreiz, Beeinträchtigung der Nierenfunktion, akutes Nierenversagen, Unwohlsein; selten: Anaphylaktische Reaktionen, Darmverschluss; sehr selten: Pankreatitis (einschließlich nekrotisierender Pankreatitis). **Verschreibungspflichtig. Novo Nordisk A/S, Novo Allé, 2880 Bagsvaerd, Dänemark. Stand: April 2019**

Victoza® ist eine eingetragene Marke der Novo Nordisk A/S, Dänemark.
DE19VZ00188



Xarelto®. Gezielter Schutz für Ihre Thrombose-Patienten

Für Ihre Patienten bei TVT/LE*



* Behandlung v. Tiefen Venen-Thrombosen (TVT) und Sekundär-Prophylaxe v. TVT und LE bei erwachsenen Patienten. Behandlung# v. Lungenembolien (LE) und Sekundär-Prophylaxe v. TVT und LE bei erwachsenen Patienten # Nicht empfohlen bei Patienten m. einer LE, die hämodynamisch instabil sind od. eine Thrombolysie od. pulmonale Embolektomie benötigen



Xarelto®
Rivaroxaban

▼ **Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.** Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Website: <http://www.bfarm.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(III)oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** *10 mg:* Zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) b. erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenkersatzoperationen. Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. *15 mg/20 mg:* 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 *15 mg/20 mg:* 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. Bestandteil; 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 Antikoagulations-therapie 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 u. 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 Schleimhautläsionen 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. *15 mg/20 mg zusätzlich:* - bei Patienten mit erhöhtem Blutungsrisiko; *da keine Daten vorliegen, nicht empfohlen* bei Patienten: - unter 18 Jahren, - die zeitlich mit Dronedaron behandelt werden; *nicht empfohlen* bei Patienten: - mit künstlichen Herzklappen, - mit einer LE, die hämodynamisch instabil sind oder eine Thrombolysie oder pulmonale Embolektomie benötigen. Die Anwendung sollte *mit Vorsicht erfolgen* bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 15–29 ml/min), - mit einer Nierenfunktionsstörung (*15 mg/20 mg*) bzw. mit einer mittelschweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 30–49 ml/min) (*10 mg*), 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 neuraxialer Anästhesie oder Spinal/Epiduralpunktion. *10 mg 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 Ausnahmestuationen hilfreich sein. Xarelto enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** *Häufig:* Anämie, Schwindel, Kopfschmerzen, Augeneinblutungen, Hypotonie, Hämatom, Epistaxis, Hämoptyse, Zahnfleischbluten, gastrointestinale Blutungen, gastrointestinale u. abdominale Schmerzen, Dyspepsie, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, Erbrechen, Transaminasenanstieg, Pruritus, Hautrötung, Ekchymose, kutane 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, Fieber, periphere Ödeme, verminderte Leistungsfähigkeit, postoperative Blutungen, Bluterguss, Wundsekretion. *Gelegentlich:* Thrombozytose, Thrombozytopenie, allergische Reaktion, allergische Dermatitis, Angioödem und allergisches Ödem, zerebrale 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, Hepatitis (einschl. hepatozelluläre Schädigung), Blutung in einen Muskel, lokale Ödeme, vaskuläres Pseudoaneurysma. *Sehr selten:* Anaphylaktische Reaktionen einschließlich anaphylaktischer Schock, Steven-Johnson-Syndrom/toxisch epidermale Nekrolyse, DRESS-Syndrom. *Häufigkeit nicht bekannt:* Kompartmentsyndrom oder (akutes) Nierenversagen als Folge einer Blutung, Verschreibungspflichtig. Stand: 10 mg: FI(De/20), Juli 2019; 15 mg/20 mg: FI(De/24), Juli 2019, Bayer AG, 51368 Leverkusen, Deutschland