

Österreichische
Kardiologische
Gesellschaft

Salzburg Congress
3. 6. – 6. 6. 2009

Jahrestagung
2009

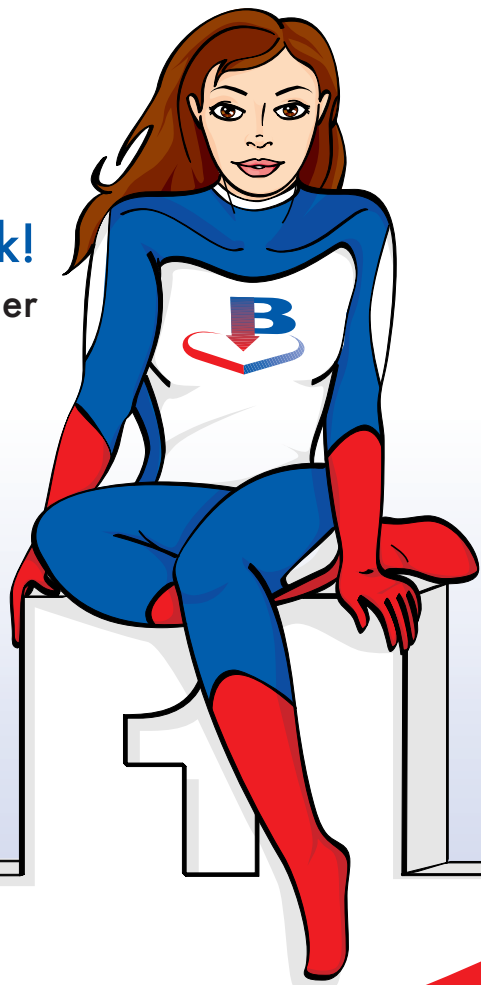
Schwerpunkt:
Myokardischämie

Programm



Erfolg ist Einstellungssache!

Leistungsstark!
Mit Stärke **PLUS** Ausdauer



Kassensfrei mit IND,
wenn ACE Hemmer nicht vertragen werden.
Fachkurzinformation & Literatur siehe Seite 78



Bei Hypertonie.

- + Blutdrucksenkung bis zu -38/-29 mmHg¹
- + Ausdauernde Wirkung weit über 24 Stunden hinaus²
- + Der AIIA entscheidet!





Jahrestagung 2009

Salzburg-Congress, 3. bis 6. Juni 2009

Schwerpunkt:
Myokardischämie

Inhaltsverzeichnis

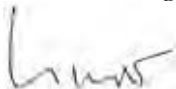
Worte des Präsidenten	2
Organisation	3
Allgemeine Informationen	4
Wichtige Termine	5
Programmübersicht	7
Pläne Salzburg Congress	8–9
Generalversammlung – Tagesordnungspunkte	44
Wissenschaftliches Programm:	
Donnerstag, 4. Juni	11–25
Freitag, 5. Juni	40–48
Samstag, 6. Juni	68–71
Posterdiskussion A	26–37
Posterdiskussion B	49–61
Satellitensymposien Mittwoch, 3. Juni	10
Satellitensymposien Donnerstag, 4. Juni	38, 39
Satellitensymposien Freitag, 5. Juni	62, 63
Satellitensymposien Samstag, 6. Juni	66, 67
Fortbildungsseminar Freitag, 5. Juni	64, 65
Arbeitsgruppenbeteiligung	72, 73
Hinweise für Präsentatoren	74
Gesellschaftliches Programm	75
Sponsoren, Aussteller, Inserenten	76, 77
Anreise + Plan von Salzburg	U3

Worte des Präsidenten

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,
für die Jahrestagung 2009 wurde als Schwerpunkt das Thema **Myokardischämie** gewählt. Ich möchte den Verantwortlichen in den Arbeitsgruppen herzlich dafür danken, dass diese Themenvorgabe bei der Einreichung der AG-Vorschläge weitgehend berücksichtigt wurde. Gemeinsam mit dem Programmkomitee 2009 konnte ich auf diese Weise ein sehr spannendes und praxisnahes Programm erstellen, welches hoffentlich auch Ihren Wünschen gerecht wird. Wir haben versucht in mehreren Sitzungen Falldemonstrationen zu verankern um so den Bezug zur klinischen Praxis so nahe wie möglich zu halten. Trotzdem wurde der Bereich der Grundlagenforschung nicht vernachlässigt, sondern sogar ausgebaut. Auch dabei wurde versucht immer den klinischen Bezug nach dem Motto „from bench to bedside“ im Auge zu behalten.

Höhepunkte der diesjährigen Tagung sind neben den zahlreichen praxisnahen Symposien das „Joint Symposium“ zwischen ÖKG und Europäischer Herzgesellschaft (ESC) zu Thema „Neue Guidelines“; die „Best Abstract“-Sitzungen, die jungen Forschern eine Möglichkeit der Präsentation bieten; der Festvortrag, der von Prof. Wolner, dem emeritierten Vorstand der Klinischen Abteilung für Herz- und Thoraxchirurgie der Universitätsklinik für Chirurgie in Wien gehalten wird; die „highlight“-Sitzungen, die diesmal in die Bereiche klinische Forschung und Grundlagenforschung getrennt wurden und von der scheidenden AG-Koordinatorin und zukünftigen Präsidentin, Frau Prof. Lang, sowie ihrem Nachfolger, Doz. Roithinger gehalten werden; sowie das beliebte „Meilenstein“-Symposium am Ende der Tagung, welches die Errungenschaften in wichtigen Teilgebieten der Kardiologie zusammenfasst.

Diese Jahrestagung stellt das Ende meiner mehr als zehnjährigen aktiven Laufbahn im Vorstand als Schriftführer, Sekretär und Präsident dar. Die Österreichische Kardiologische Gesellschaft hat sich in dieser Zeit stark gewandelt und ich möchte die Gelegenheit nutzen meinen Vorstandsmitgliedern, allen voran den Präsidenten der vergangenen Jahre, herzlich für die enge und freundschaftliche Zusammenarbeit zu danken, ohne die der Fortschritt nicht möglich gewesen wäre.



Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber
Präsident der ÖKG 2007–2009

**Jahrestagung der Österreichischen Kardiologischen
Gesellschaft**

Salzburg, 3. bis 6. Juni 2009

Kongressort:

Salzburg-Congress

A-5020 Salzburg, Auerspergstraße 6

Tel.: (+43/662) 889 87-603, Fax: (+43/662) 889 87-66

e-mail: info@salzburgcongress.at

Tagungspräsident: Univ.-Prof. Dr. Kurt HUBER

Tagungssekretär: Univ.-Prof. Dr. Franz WEIDINGER

Gutachter-Komitee:

J. Aichinger (Linz), H. Altenberger (Salzbrug), W. Benzer (Feldkirch), O. Burghuber (Wien), G. Christ (Wien), H. Drexel (Feldkirch), B. Eber (Wels), G. Friedrich (Innsbruck), F. Fruhwald (Graz), R. Gasser (Graz), E. Gatterer (Wien), G. Gaul (Wien), S. Globits (St. Pölten), M. Grabenwöger (Wien), G. Grimm (Klagenfurt), M. Grimm (Wien), F. Hintringer (Innsbruck), F. Hoppichler (Salzburg), G. Jakl-Kotauschek (Wien), Ch. Kähler (Innsbruck), K. Kerschner (Linz), M. Klicpera (Hohegg), I. Lang (Wien), F. Leisch (Linz), R. Maier (Graz), J. Mair (Innsbruck), E. Maurer (Wels), B. Metzler (Innsbruck), J. Mlczoch (Wien), L. Müller (Innsbruck), H.-J. Nesser (Linz), Th. Neunteufl (Wien), A. Niessner (Wien), H. Olschewski (Graz), O. Pachinger (Innsbruck), M. Pichler (Salzburg), B. Pieske (Graz), A. Podczeck-Schweighofer (Wien), B. Podesser (St. Pölten), G. Pölzl (Innsbruck), H. Pürerfellner (Linz), J. Reisinger (Linz), R. Rosenhek (Wien), B. Rotman (Graz), H. Schuchlenz (Graz), M. Schumacher (Graz), R. Seitelberger (Wien), P. Siostrzonek (Linz), J. Slany (Wien), Th. Stefenelli (Wien), R. Steringer-Mascherbauer (Linz), G. Stix (Wien), C. Stöllberger (Wien), B. Strohmayer (Salzburg), O. Traindl (Mistelbach), Th. Wascher (Graz), N. Watzinger (Graz), H. Watzke (Wien), H. Weber (Wien), F. Weidinger (Wien), W. Weihs (Graz), J. Wojta (Wien), G. Wollenek (Wien), M. Wolzt (Wien)

Kongresssekretariat:

Edith Tanzl, Ingrid Lackinger

Universitätsklinik für Innere Medizin II

Abteilung für Kardiologie

A-1090 Wien, Währinger Gürtel 18–20

Tel.: (+43/1) 40 400-46 14, Fax: (+43/1) 40 400-42 16

e-mail: office@atcardio.at

Allgemeine Information

Registrierung:

Mittwoch,	3. Juni 2009	15.00 – 18.00 Uhr
Donnerstag,	4. Juni 2009	07.30 – 19.00 Uhr
Freitag,	5. Juni 2009	08.00 – 19.00 Uhr
Samstag,	6. Juni 2009	08.00 – 12.00 Uhr

Tagungsgebühr:

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

*Bestätigung des Abteilungsvorstandes

**Preis für Tageskarte

Hotelunterbringung:

Salzburg-Congress

A-5020 Salzburg, Auerspergstraße 6

Tel.: (+43/662) 889 87-603, Fax: (+43/662) 889 87-66

e-mail: info@salzburgcongress.at

Fachausstellung:

Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft

A-1010 Wien, Freyung 6

Tel.: (+43/1) 536 63-32, Fax: (+43/1) 535 6016

e-mail: maw@media.co.at

Impressum:

Herausgeber und verantwortlich für den redaktionellen Inhalt:

Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft,

Univ.-Prof. Dr. K. Huber, Wilhelminenspital, 3. Medizinische Abteilung,
Montleartstraße 37, A-1160 Wien

Druck: Robidruck, Engerthstraße 128, A-1200 Wien

Wichtige Termine

Die **Arbeitsgruppenleitersitzung** findet am **Mittwoch, dem 3. Juni 2009 um 14 Uhr** im **Trakl-Saal** (3. Obergeschoß) im Kongresszentrum statt.

Die **Vorstandssitzung der ÖKG** findet am **Mittwoch, dem 3. Juni 2009 um 16 Uhr** im **Paracelsus-Saal** (2. Obergeschoß) im Kongresszentrum statt.

Die **Generalversammlung der ÖKG** findet am **Freitag, dem 5. Juni 2009 um 12.00 Uhr** im **Europa-Saal** des Kongresszentrums statt.

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

Die Überreichung des **Österreichischen Kardiologenpreises** und des **Max-Schaldach-Forschungsförderungspreises Kardiologie** erfolgt während der **Generalversammlung der ÖKG**

EXTRA-STARKE BLUTDRUCKSENKUNG*1

MicardisPlus 80/25mg:
die **neue Hochdosis** für Ihre Hypertoniker.

NEUE
DOSIERUNG
80mg/
25mg



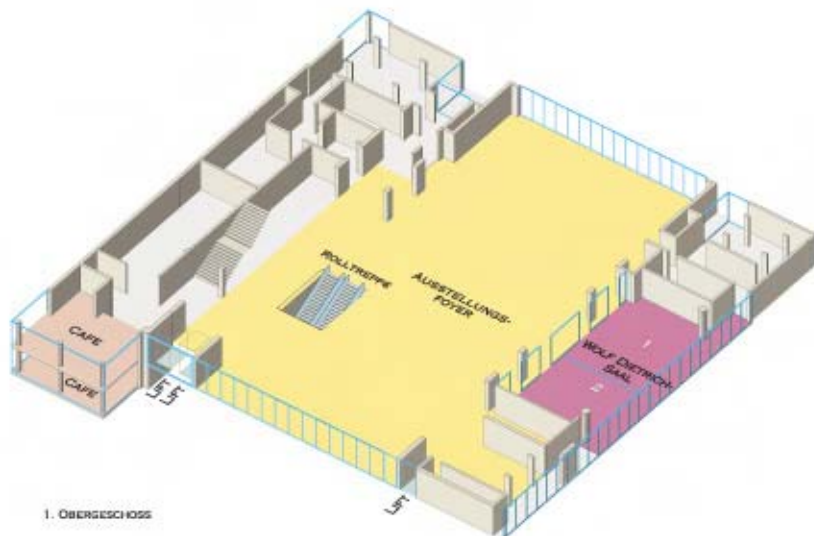
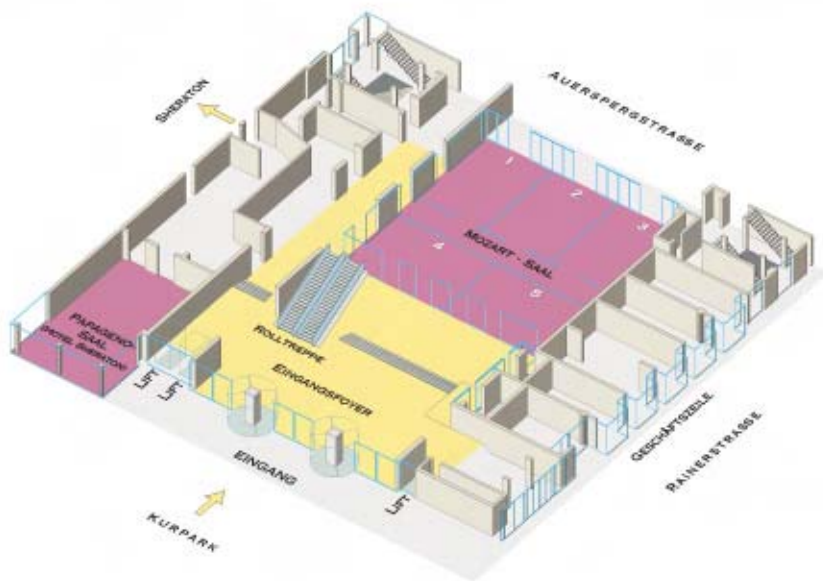
MICARDIS 
TELMSARTAN
MICARDISPLUS
TELMSARTAN+HCTZ

*Im Vergleich zu Micardis Plus 80mg/12,5mg. ¹Neldam S, Edwards C. J Hypertens 2006; 25 (Suppl 2): S114

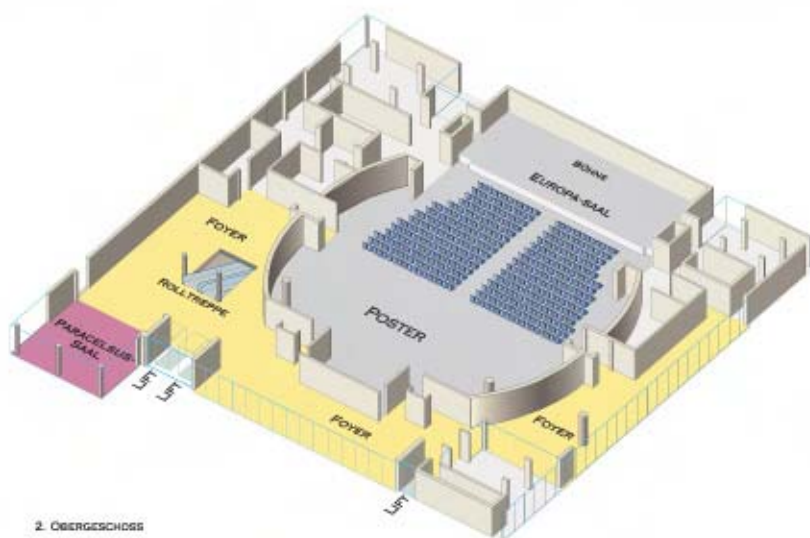
PROGRAMMÜBERSICHT SALZBURG 2009

	Europa-Saal	Wolf-Dietrich-Saal	Mozart-Saal
Mittwoch, 3. Juni 2009			
18.00–19.30			Satellitensymposium 1 (SERVIER)
Donnerstag, 4. Juni 2009			
08.30–10.00	Nicht-koronare Interventionen (1)	Trikuspidalis (2)	Stammzellen (3)
10.00–10.30	<i>Pause, Ausstellung</i>		
10.30–11.00	<i>Eröffnung</i>		
11.00–12.30	ESC Guidelines (4)		Exper. Ischämie (5)
12.30–13.00	<i>Pause, Ausstellung</i>		
13.00–14.00	Meet-the-Experts: Cases and Guidelines	Satellitensymposium 2 (EDWARDS)	Meet-the-Experts: Ergometrie-Update
14.00–15.30	Rhythmologische Aspekte (6)	Plättchenhemmung (7)	Mitralinsuffizienz (8)
15.30–16.00	<i>Pause, Ausstellung</i>		
16.00–17.30		Best Abstracts I	Best Abstracts II
17.30–18.30	Posterdiskussion A		
18.30–20.00		Satellitensymposium 3 (ACTIOPHARM)	Satellitensymposium 4 (TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS)
Freitag, 5. Juni 2009			
08.30–10.00	HI beim älteren Patienten (9)	Endocarditis (10)	Fortbildungsseminar Assistenz- und Pflegepersonal
10.00–10.30	<i>Pause, Ausstellung</i>		
10.30–12.00	Festvortrag Highlights		
12.00–14.00	Generalversammlung		
14.00–15.30	PCI vs. Bypass (11)	Fokus-Sitzung Echo (12)	
15.30–16.00	<i>Pause, Ausstellung</i>		
16.00–17.30	Stabile KHK (13)	Kritisch kranker Patienten (14)	
17.30–18.30	Posterdiskussion B		
18.30–20.00		Satellitensymposium 5 (SANOFI AVENTIS)	Satellitensymposium 6 (ENCYSIVE)
Samstag, 6. Juni 2009			
08.30–10.00		Satellitensymposium 7 (LUNDBECK/PFIZER)	Satellitensymposium 8 (ABBOTT CARDIOVASCULAR)
10.00–10.30	<i>Pause, Ausstellung</i>		
10.30–12.00	Herzgesunde behandeln (15)	Nicht-ischämische CMP (16)	Sex bei KHK (17)
12.15–13.45	Meilensteine in der Kardiologie (18)		

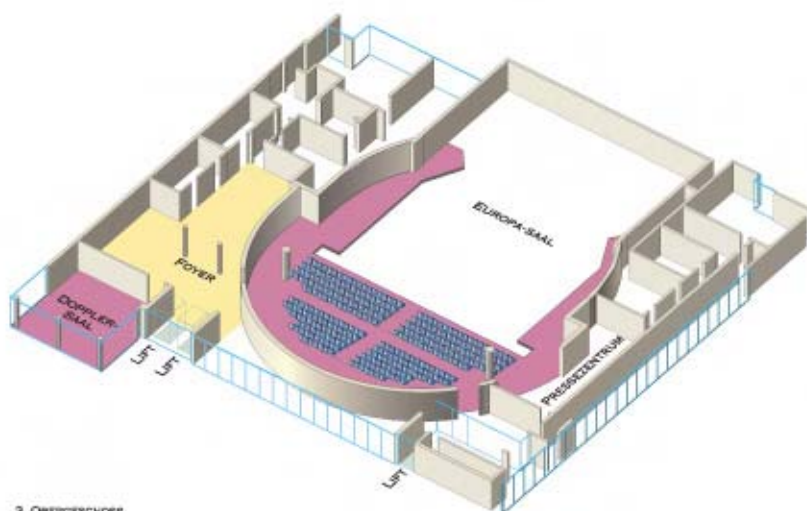
Raumpläne



Raumpläne



2. OBERGESCHOSS



3. OBERGESCHOSS

18.00 – 19.30 Uhr Satellitensymposium 1

**„Slow is beautiful“, Neubewertung der
Rolle der Herzfrequenzsenkung bei
symptomatischer KHK**

SERVIER

Vorsitz:

M. Böhm (Homburg, D, President-elect der DGK)

M. Pichler (Salzburg)

Die Herzfrequenz als Risikofaktor im
kardiovaskulärem Kontinuum

M. Böhm (Homburg, D)

Innovative Therapie zur exklusiven
Herzfrequenzsenkung

B. Eber (Wels)

How „Beautiful“ Heart Rate Reduction can be

U. C. Hoppe (Köln, D)

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 1:

**Was der KardiologeInnen von
nicht-koronaren Interventionen
wissen sollten**

Vorsitz:

J. Kaliman (Wien), P. Probst (Wien)

PFO/ ASD: Indikation und Möglichkeiten

H. Schuchlenz (Graz)

Carotisstenting vs. Endarteriektomie:

Update 2009

M. Schillinger (Wien)

Interventionen bei PAVK

E. Pilger (Graz)

Nierenarterienstenose: Evidenz für PTA?

P. Siostrzonek (Linz)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 2:

Tricuspidalis – die vergessene Klappe

Vorsitz:

B. Podesser (St. Pölten), C. Stöllberger Wien)

Ätiologie und Klinik

R. Steringer-Mascherbauer (Linz)

Bildgebende Diagnostik

A. Schmidt (Graz)

Konservative Therapie

J. Mascherbauer (Wien)

Chirurgische Therapie

R. Seitelberger (Wien)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 3:

Stammzellen und Myokardischämie

Vorsitz:

R. Gasser (Graz), J. Wojta (Wien)

Stem cells for cardiac regeneration – state of the art
K. C. Wollert (Hannover, D)

Transcoronary transplantation of G-CSF-
mobilized CD34+ autologous stem cells after
acute myocardial infarction – an Austrian field
report
C. Steinwender (Linz)

The final destination of stem cells
M. Gyöngyösi (Wien)

Is there a future for stem cell therapy?
S. Solheim (Oslo, N)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG



ES GEHT WEITER...

THELIN® STEIGERT DIE KÖRPERLICHE BELASTBARKEIT BEI PAH-PATIENTEN DER WHO-FUNKTIONSKLASSE III



HOCHSELEKTIV

6.500-fach höher für den ET_A - vs. ET_B -Rezeptor¹



EFFEKTIV

Verlängerung der 6-Minuten-Gehstrecke und gute Resultate im Gesamtüberleben²



GUT VERTRÄGLICH

Geringe Lebertoxizität und wenig Therapieabbrüche²⁻³

Fachkurzinformation siehe Seite 79

1. Wu C. et al. J Med Chem. 1997; 40:1690-1697.

2. Benza R. et al. Chest 2008.

3. Fachinformation THELIN®.

10.30 – 11.00 Uhr **Eröffnung des Kongresses**

11.00 – 12.30 Uhr **Sitzung 4:**

New Guidelines

(Joint Symposium ESC – ÖKG)

Chairs:

K. Huber (Wien), G. Maurer (Wien)

ST-Elevation Myocardial Infarction

F. W. A. Verheugt (Nijmegen, NL)

Heart Failure

M. Böhm (Homburg, D)

Pulmonary Embolism

I. Lang (Wien)

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

11.00 – 12.30 Uhr Sitzung 5:

**Subzelluläre Veränderungen am
ischämischen Herzen**

Vorsitz:

G. Christ (Wien), M. Frick (Innsbruck)

Metabolische Veränderungen am ischämischen
Herzen

R. Gasser (Graz)

Mechanismen der Reparatur und Regeneration
nach Ischämie

J. Wojta (Wien)

Störung des „Excitation-Contraction-Couplings“
am ischämischen Herzen

J. Kockskämper (Graz)

Mikrozirkulation und Myokardischämie

B. Metzler (Innsbruck)

12.30 – 13.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

13.00 – 14.00 Uhr Satellitensymposium 2

Transkatheter-Aortenklappen-Implantation: Neue Grenzen für die Behandlung von Herzklappen-Erkrankungen

EDWARDS

Vorsitz:

F. W. Amann (Zürich, CH)

L. Müller (Innsbruck)

Aortenklappenersatz – konventionell versus Transkatheter. Wer ist der ideale Patient?

T. Neunteufl (Wien)

Klinische Praxis der Transkatheter-Aortenklappen-Implantation – Der transapikale Zugang

W. Wisser (Wien)

Klinische Praxis der Transkatheter-Aortenklappen-Implantation – Der transfemorale Zugang

E. Maurer (Wels)

TAVI: Evidenz basierte Medizin? – Was wissen wir, was muss noch untersucht werden?

F. W. Amann (Zürich, CH), L. Müller (Innsbruck)

13.00 – 14.00 Uhr Meet-the-Experts I:

**Praktische Umsetzung neuer
Guidelines**

Vorsitz:

O. Pachinger (Innsbruck), T. Stefenelli (Wien)

Fallpräsentationen und Diskussionen:

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

F. Fruhwald (Graz)

Mozart-Saal

13.00 – 14.00 Uhr Meet-the-Experts II:

Ergometrie-Update 2009:

Was gibt es Neues?

Moderation: M. Klicpera (Hohegg)

Fallpräsentationen:

A. Wagner (Wien), C. Marko (Felbring),

M. Wonisch (St. Radegund)

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 6:

**Rhythmologische Aspekte der
ischämischen Herzkrankheit**

Vorsitz:

A. Podczeck-Schweighofer (Wien),

H. Schmidinger (Wien)

Antiarrhythmische Therapie

F. X. Roithinger (Mödling)

Risikostratifizierung nach Myokardinfarkt –
Klinisch oder „high tech“?

T. Pezawas (Wien)

ICD nach Myokardinfarkt – Richtlinien und
Wirklichkeit

W. Dichtl (Innsbruck)

Wenn der ICD alleine nicht mehr hilft –
VT Ablation

H. Pürerfellner (Linz)

15.30 – 16.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 7:

**Plättchenhemmung:
Praktische Relevanz**

Vorsitz:

H. Darius (Berlin, D), A. Niessner (Wien)

Indikationen für Plättchen-Inhibitoren in der
Primär- und Sekundärprävention

J. Siller-Matula (Wien)

Kann man Plättchenfunktion messen?

K. Schrör (Düsseldorf, D)

Perioperatives Management bei Patienten unter
Anti-Plättchen-Therapie

H. Metzler (Graz)

Neue Aggregationshemmer

K. Huber (Wien)

15.30 – 16.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 8:

**Funktionelle vs. organische
Mitralinsuffizienz**

Vorsitz:

M. Grimm (Wien), G. Pözl (Innsbruck)

Differentialdiagnose

C. Punzengruber (Wels)

Medikamentöse und interventionelle Therapie

T. Binder (Wien)

Chirurgische Therapie

L. Müller (Innsbruck)

Wann ist der optimale Zeitpunkt zur Operation?

R. Rosenhek (Wien)

15.30 – 16.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG



Cipralex®

bei Depression & Angst.

Vertrauen kann man nicht kopieren!



Stark¹
Schnell²
Verträglich³

www.depression.at

Fachkurzinformation siehe Seite 80

16.00 – 17.30 Uhr **Best Abstracts I**

Vorsitz: M. Frick (Innsbruck), H. Sochor (Wien)

Cryoballoon Ablation bei paroxysmalem
VH-Flimmern: Erste Österreichische Erfahrungen
*M. Stühlinger, K. Spuller, T. Berger, W. Dichtl,
K. Etsadashvili, A. Senn, O. Pachinger, F. Hintringer
(Innsbruck)*

Telemonitoring Using Mobile Phones Reduces the
Event Rate after Recent Acute Heart Failure.
Results of the MOBILE TELEmonitoring in Heart
Failure Patients Study (MOBITEL)
*F. Fruhwald, D. Scherr, P. Kastner, A. Kollmann,
G. Schreier (Graz)*

Inzidenz monomorpher Kammertachykardien bei
Patienten mit implantiertem Kardioverter-
Defibrillator – wie viele Patienten wären
potentielle Kandidaten einer Katheterablation
*P. Lercher, J. Nührich, F. R. Heinzl, D. Scherr,
B. Rotman, B. M. Pieske (Graz)*

Comparison of Midregional pro-Atrial Natriuretic
Peptide and B-type Natriuretic Peptides in Chronic
Heart Failure: Influencing Factors, Detection of
Left Ventricular Systolic Dysfunction, and
Prediction of Death
*D. Moertl, R. Berger, J. Struck, A. Gleiss, A. Hammer,
N. Morgenthaler, A. Bergmann, M. Huelsmann,
R. Pacher (Wien/Berlin, D)*

Exercise Training on Top of Standard Medication
Increases Endothelial Progenitor Cells and
Decreases ADMA Levels in Patients with PAD
*O. Schlager, A. Giurgea, O. Schuhfried, D. Seidinger,
R. Koppensteiner, S. Steiner (Wien)*

Copeptin Predicts Outcome in Patients with
Cardiogenic Shock
*B. Meyer, C. Adlbrecht, P. Wexberg, J. Struck,
N. G. Morgenthaler, A. Bergmann, G. Heinz,
R. Pacher, M. Huelsmann (Wien/Hennigsdorf, D)*

16.00 – 17.30 Uhr **Best Abstracts II**

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

From Feasibility to Durability: 30-Day and One-Year Outcomes after Percutaneous Aortic Valve Replacement

R. Maier, G. Stoschitzky, R. Hödl, N. Watzinger, S. Blazek, A. Schmidt, D. Pätzold, B. Pieske, O. Luha (Graz)

Migration of Cardiac Injected Porcine Mesenchymal Stem Cells in Remote Healthy Organs: Comparison of Intracoronary and Intramyocardial Delivery

M. Gyöngyösi, S. Charwat, A. Posa, R. Hemetsberger, C. Kaun, R. de Martin, R. Hofer-Warbinek, F. Gruber, N. Pavo, O. Petnehazy, Z. Petrasi, I. J. Pavo, N. Nyolczas, H. Hemetsberger, D. L. Kraitchman, G. Maurer, J. Wojta, D. Glogar (Wien/Kaposvar, HU/Baltimore, USA)

Supra-Aortic Transposition for Combined Vascular and Endovascular Repair of Aortic Arch Pathology

M. Czerny, J. Holfeld, R. Gottardi, J. Dumfarth, M. Hoebartner, A. Juraszek, T. Dziodzio, M. Funovics, M. Schoder, J. Lammer, G. Laufer, M. Grimm (Wien)

Impact of Thrombus Borne Active Endothelin on the Vasoconstrictive Capacity of Thrombi from Patients with Chronic Thromboembolic Pulmonary Hypertension

C. Adlbrecht, C. Plass, B. Redwan, J. Jakowitsch, D. Bonderman, A. Panzenboeck, W. Klepetko, I. M. Lang (Wien)

Myocardial Reperfusion Injury in Bone Marrow Chimeric PI3Kgamma Knock-Out Mice

B. J. Haubner, J. G. J. Voelkl, G. Neely, K. Kuba, Y. Imai, J. M. Penninger, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)

Decrease of Neointimal Proliferation After
Implantation of Activated Protein C (Xigris)-
Coated Stent in Porcine Coronary Arteries
*S. Charwat, M. Gyongyosi, N. Nyolczas, A. Posa,
R. Hemetsberger, Z. Petrasi, O. Petnehazy, D. Glogar
(Wien)*

Paracelsus-Saal

16.00 – 17.30 Uhr Psychosomatisches Fallseminar

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung I: Akutes Koronarsyndrom I

Moderation: J. Aichinger (Linz)

- I/1 Multivessel Percutaneous Coronary Intervention is Associated with Higher In-Hospital Mortality in ST-Elevation Myocardial Infarction
J. Dörler, H. F. Alber, J. Altenberger, W. Benzer, G. Grimm, L. Kaltenbach, K. P. Pfeiffer, H. Schuchlenz, P. Siostrzonek, K. Huber, G. Zenker, O. Pachinger, F. Weidinger, For the Austrian Acute-PCI Investigators (Innsbruck/Salzburg/Feldkirch/Klagenfurt/Graz/Linz/Wien)
- I/2 „Pseudo-NSTEMI“: Anteil verschlossener Gefäße in NSTEMI-Patienten, die von rascher Reperfusion profitieren würden
D. Petener, A. Schwarzmaier-D'Assie, G. Bonner, C. Roth, E. Sekulin, F. Weidinger (Wien)
- I/3 Familial Combined Hyperlipidemia in Very Young Myocardial Infarction Survivors (≤ 40 Years of Age)
G. Goliash, H. Blessberger, D. Azar, O. Wagner, L. Gerhold, K. Huber, K. Widhalm, F. Abdolvahab, G. Sodeck, G. Maurer, M. Schillinger, F. Wiesbauer (Wien)
- I/4 Effects of High-Dose Atorvastatin on Mortality of Patients with Acute Coronary Syndrome Treated with Percutaneous Coronary Intervention and Stent Implantation
R. Jarai, I. Brozovic, I. Tentzeris, S. Farhan, P. Smetana, G. Unger, K. Huber (Wien)
- I/5 Effect of Organized Network Formation on Time to Treatment and In-Hospital Mortality of Patients with ST-Elevation Myocardial Infarction (STEMI)
R. Jarai, K. Kalla, K. Huber for the VIENNA STEMI REGISTRY Investigators (Wien)
- I/6 Prediction of Cardiogenic Shock Using Plasma Nt-proBNP Concentrations in ST-Elevation Myocardial Infarction: A Substudy of ASSENT IV-PCI
R. Jarai, K. Bogearts, W. Droogne, J. Ezekowitz, P. R. Sinnaeve, K. Huber, C. B. Granger, A. M. Ross, P. W. Armstrong, F. J. Van de Werf, on behalf of the ASSENT IV-PCI Investigators (Wien)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung II: Basic Science I

Moderation: B. Metzler (Innsbruck)

- II/1 Cytosolic Na⁺ Accumulation Triggers Arrhythmogenic Events in Murine Ventricular Myocytes Harboring a Human CPVT Mutation (RyR2^{R4496C+/-})
S. Sedej, J. Kockskämper, F. R. Heinzl, S. Walther, N. Dybkova, L. S. Maier, M. A. Vos, C. Napolitano, S. G. Priori, B. M. Pieske on behalf of the CONTICA study group (Graz/Göttingen, D/ Utrecht, NL/Pavia, I)
- II/2 Kernhülle und nukleoplasmatisches Retikulum in Kardiomyozyten stellen einen funktionellen Kalzium-Speicher zur lokalen Regulation der Kalzium-Konzentration dar
M. Khafaga, T. Mittler, G. Leitinger, S. Jäger, M. Asgarzoei, L. Seidlmayer, S. Walther, H. Mächler, B. Pieske, J. Kockskämper (Graz)
- II/3 Calmodulin und Ca²⁺ / Calmodulin-abhängige Protein-kinasen tragen zur dehnungsinduzierten Kraftantwort im humanen Vorhofmyokard bei
M. Khafaga, B. Doleschal, D. von Lewinski, H. Mächler, J. Kockskämper, B. Pieske (Graz)
- II/4 Loss of High Molecular Weight von Willebrand Multimeres in Aortic Stenosis Impairs Mainly Platelet Aggregation
R. Badr Eslam, A. Schneller, R. Rosenhek, A. Kaider, D. Koren, B. Eichelberger, U. Budde, S. Panzer, I. M Lang (Wien/Hamburg, D)
- II/5 Aortic Valve Replacement in Patients with Severe Aortic Stenosis Corrects Only Partially the Formation of Platelet-Monocyte Heterotypic Aggregates
R. Badr Eslam, A. Schneller, R. Rosenhek, A. Kaider, D. Koren, B. Eichelberger, U. Budde, S. Panzer, I. M. Lang (Wien/Hamburg, D)
- II/6 Die Induktion der milden Hypothermie verhindert die Abnahme der myokardialen Kontraktilität nach Kammerflimmern und Wiederbelebung bei anaesthesierten Schweinen
H. Post, M. Schwarzl, S. Huber, H. Mächler, M. Truschnig-Wilders, B. Pieske (Graz)
- II/7 Der „Cardiac power output“ korreliert eng mit der myokardialen Schlagarbeit über einen weiten Bereich myokardialer Inotropie.
H. Post, M. Schwarzl, S. Huber, H. Mächler, B. Pieske (Graz)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung III: Basic Science II

Moderation: D. von Lewinsky (Graz)

- III/1 Neutrophil Accumulation at the Site of Plaque Rupture is Associated with Enzymatic Infarct Size and N-Terminal pro B-Natriuretic Peptide Levels
K. Distelmaier, B. Redwan, C. Adlbrecht, A. M. Martischnig, I. M. Lang (Wien)
- III/2 Differential Proteomic Profiling of Coronary Stent Thrombosis Versus Atherothrombosis
K. Distelmaier, M. Kubicek, B. Redwan, C. Adlbrecht, O. Wagner, I. M. Lang (Wien)
- III/3 MKK7 Modulates the Cardiac Response to Chronic Pressure Overload
B. J. Haubner, J. G. J. Voelkl, G. Neely, N. Malicki, K. Enthofer, J. M. Penninger, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)
- III/4 The Role of MKK7 during Myocardial Ischemia/Reperfusion
J. G. J. Voelkl, B. J. Haubner, G. Neely, K. Enthofer, N. Malicki, O. Pachinger, J. M. Penninger, B. Metzler (Innsbruck)
- III/5 NT-pro BNP after Acute Myocardial Infarction: Relation with Acute and Chronical Infarct Size and Myocardial Function
A. Mayr, J. Mair, K. Pedarnig, G. Klug, M. Schocke, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)
- III/6 Genetic Variant rs4355801 A>G is Associated With Both Angiographically Determined Coronary Atherosclerosis and Reduced Bone Mineral Density
C. H. Saely, S. Beer, A. Muendlein, A. Vonbank, P. Rein, J. Breuss, B. Gaensbacher, H. Drexel (Feldkirch/Triesen, FL)
- III/7 Evaluation of the Association of Genetic Variants on the Chromosomal Loci 9p21.3, 6q25.1, and 2q36.3 with Angiographically Characterized Coronary Artery Disease
A. Muendlein, C. H. Saely, S. Rhomberg, G. Sonderegger, S. Locker, P. Rein, S. Beer, A. Vonbank, T. Winder, H. Drexel (Feldkirch)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung IV: Bildgebung

Moderation: G. Friedrich (Innsbruck)

- IV / 1 Comparison of Heart Rate Reduction with Ivabradine versus Metoprolol before Coronary Computed Tomography Angiography
P. Pichler, E. Pichler-Cetin, M. Vertesich, B. Syeda, H. Sochor, H. Mendel, W. Dock, D. Glogar (Wien)
- IV / 2 Murine Cardiac Examinations Using Routine Clinical 1,5T MRI Scanners
J. G. J. Voelkl, B. J. Haubner, C. Kremser, A. Mayr, K. Pedarnig, N. Malicki, K. Enthofer, O. Pachinger, B. Metzler (Innsbruck)
- IV / 3 Reversed Left Ventricular Systolic Contraction Sequence during Right Ventricular Pacing: Assessment using Real-Time Three-Dimensional Echocardiography
T. Wolber, D. Hürlimann, C. Brunckhorst, F. Duru (Zürich, CH)
- IV / 4 64-Zeiler Spiral-CT-Koronar-Angiographie im Vergleich mit konventioneller Koronar-Angiographie zur Evaluierung von Instent-Restenosen nach Stentrevaskularisation im Hauptstamm
T. Lambert, W. Schützenberger, C. Steinwender, G. Buchmayr, F. Fellner, F. Leisch (Linz)
- IV / 5 Two-Dimensional Speckle Tracking Strain Echocardiography in Heart Transplant Patients
B. Syeda, P. Hoefler, P. Pichler, M. Vertesich, S. Roedler, S. Mahr, S. Graf, J. Bergler-Klein, D. Glogar, T. Binder (Wien)
- IV / 6 Indikationen zur kardialen MRT: Single-center Erfahrung einer kardiovaskulären Schwerpunktabteilung
M. Avanzini, P. Wexberg, A. Bastovansky, R. Karaic, B. Freudenthaler, D. Tscholakoff, F. Weidinger (Wien)
- IV / 7 Influence of the Diagnosis of ARVD/C Through Cardiac MRI on the Decision for Implantation of an AICD
G. Beran, S. Pfaffenberger, R. Pils, C. Schukro (Wien)
- IV / 8 NT-proBNP Levels, Ejection Fraction and Global Longitudinal Strain in Alcohol dependent Patients
P. Höfer, B. Syeda, J. Bergler-Klein, O.M. Lesch, H. Walter, G. Maurer, T. Binder (Wien)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung V: Diverse I

Moderation: J. Niebauer (Salzburg)

- V/1 Differential Effects of Atenolol and Nebivolol Inhibits the Activation of T-cell Immunity during Experimental Ischemia in Human Myocardial Tissue
E. Kraigher-Krainer, S. Gasser, K. Ablasser, U. Roessler, D. von Lewinski, B. Pieske, R. Gasser (Graz)
- V/2 Hyperreninemia Secondary to ARB in a Young Hypertensive Patient
K. Ablasser, D. von Lewinski, S. Gasser, U. Roessler, R. Gasser (Graz)
- V/3 Einfluss von Nebivolol auf die Genexpression während experimenteller myokardialer Ischämie
K. Ablasser, S. Gasser, U. Rössl, D. von Lewinski, B. Pieske, H. Mächler, A. Yates, H. Mangge, R. Gasser (Graz)
- V/4 Effects of Nebivolol in Patients with Arrhythmias and Arterial Hypertension: An Observational Small Cohort Study
S. Gasser, K. Gaugl, U. Roessler, E. Kraigher-Krainer, D. von Lewinski, R. Gasser (Graz)
- V/5 Cardiovascular Events during FIFA Soccer World Cup 2006 in Bavaria
D. Niederseer, C. Thaler, M. Niederseer, A. Egger, J. Niebauer (Salzburg)
- V/6 Langzeit-Therapie mit Nebivolol verursacht keine Nitrat-Toleranz
G. Stoschitzky, K. Stoschitzky, B. Pieske (Graz)
- V/7 Kein Hinweis auf Nitrat-Toleranz bei Langzeit-Therapie mit Nicorandil
G. Stoschitzky, K. Stoschitzky, B. Pieske (Graz)
- V/8 Patientennachbetreuung nach kardiologischer Rehabilitation mittels eines Patientenpasses und deren nachhaltiger Effekt auf das Cholesterin im Verlauf der letzten 8 Jahre
M. Wonisch, B. Harb, D. Brandt, R. Müller (St. Radegund/Wien)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung VI: Herzinsuffizienz I

Moderation: J. Altenberger (Salzburg)

- VI/1 Die nicht-invasive Darstellung der elektroanatomischen Aktivierung des Herzens ermöglicht die Identifikation von Responder der kardialen Resynchronisationstherapie
T. Berger, M. Seger, G. Fischer, M. Stühlinger, W. Dichtl, O. Pachinger, F. Hintringer, B. Pfeifer (Innsbruck/Hall)
- VI/2 Functional Exercise Capacity Affects the Response to CRT as Revealed by Submaximal Exercise Testing
T. Berger, R. Zwick, M. Stühlinger, W. Dichtl, O. Pachinger, F. Hintringer (Innsbruck)
- VI/3 Outcome of Chronic Heart Failure Patients after Device Implantation is Highly Dependent on Concomitant Medical Treatment Regimen
C. Adlbrecht, M. Hülsmann, M. Gwechenberger, G. Strunk, K. Cesa, F. Wiesbauer, M. Ehlenitzky, S. Neuhold, T. Binder, G. Maurer, I. M. Lang, R. Pacher (Wien)
- VI/4 Sleep Apnea Syndrome in Patients with Stable Chronic Heart Failure: Results of an Austrian Pilot Study
P. Dolliner, L. Stiebellehner, A. Gleiss, G. Steurer (Wien)
- VI/5 Neurohumoral Risk Stratification in Critically Ill Cardiologic Patients – Comparison Between Copeptin, MR-Pro-Adrenomedullin, MR-proANP and NT-proBNP
B. Meyer, C. Adlbrecht, P. Wexberg, J. Struck, N. G. Morgenthaler, A. Bergmann, G. Heinz, R. Pacher, M. Huelsmann (Wien/Hennigsdorf, D)
- VI/6 Sequential Heart and Autologous Stem Cell Transplantation in a Patient with Cardiac Amyloidosis
B. Fellner, D. Zimpfer, G. Jakl, E. Wessely, P. Kalhs, R. P. Linke, U. Köhl, A. Zuckermann, K. Huber (Wien/Martinsried, D/Berlin, D)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung VII: Herzinsuffizienz II

Moderation: G. Jakl-Kotauschek (Wien)

- VII/1 Entzündungsnachweis in der Endomyokardbiopsie und weibliches Geschlecht sind prognostisch bedeutsam bei Patienten mit hochgradig reduzierter Linksventrikelfunktion
M. Hofer, J. Walch, C. Mussner-Seeber, S. Pankuweit, B. Maisch, O. Pachinger, G. Pölzl, M. Frick (Innsbruck/ Marburg, D)
- VII/2 Gibt es typische Patientencharakteristika bei inflammatorischer Kardiomyopathie?
J. Walch, M. Hofer, C. Mussner-Seeber, S. Pankuweit, B. Maisch, O. Pachinger, G. Pölzl, M. Frick (Innsbruck/ Marburg, D)
- VII/3 Prognostic Value of Sequential Measurements of Amino-Terminal Prohormone of B-type Natriuretic Peptide in Ambulatory Heart Failure Patients
D. Moertl, A. Hammer, M. Huelsmann, R. Pacher, R. Berger (Wien)
- VII/4 Subclinical Epstein-Barr Virus (EBV) Infection is Frequent in Long-Term Cardiac Transplant Recipients
M. Frick, H. Antretter, D. Höfer, G. Weiss, G. Pölzl (Innsbruck)
- VII/5 Effects of n3-Polyunsaturated Fatty Acids on Monocyte-Platelet Aggregate Formation in Patients with Advanced Chronic Heart Failure
D. Moertl, A. Hammer, R. Hutuleac, R. Berger, C. W. Kopp, S. Steiner (Wien)
- VII/6 Clinical Outcome of Cardiac Contractility Modulation in Patients with Drug-Refractory Chronic Heart Failure
C. Schukro, M. Wolzt, G. Stix, T. Pezawas, J. Kastner, H. Schmidinger (Wien)
- VII/7 Mortality in Patients Treated with Device Therapy for Drug-Refractory Chronic Heart Failure
C. Schukro, M. Wolzt, G. Stix, T. Pezawas, J. Kastner, H. Schmidinger (Wien)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung VIII: Interventionelle Kardiologie I

Moderation: E. Maurer (Wels)

- VIII/1 A Case of Complicated Transcatheter Aortic Valve Implantation (TAVI)
R. Hödl, R. Maier, G. Stoschitzky, M. Lischnig, S. Perl, O. Luha (Graz)
- VIII/2 Comparison of Angiographic Outcome of Cypher and Taxus Stents Implanted in the Same Patients
A. Salem-Ahmed, I. Lang, G. Kreiner, G. Delle-Karth, T. Neunteufl, G. Maurer, M. Gyöngyösi (Wien)
- VIII/3 Comparison of Platelet Aggregometry and the VASP Assay for the Prediction of Stent Thrombosis
J. Siller-Matula, G. Christ, I. Lang, G. Delle-Karth, K. Huber, B. Jilma (Wien)
- VIII/4 Safety and Efficacy of the 2nd Generation of the Paclitaxel Eluting DIOR-Balloon in Porcine Coronary Arteries
R. Hemetsberger, A. Posa, Z. Petrasi, H. Hemetsberger, O. Petnehazy, D. Glogar, M. Gyöngyösi (Wien)
- VIII/5 One-Year Clinical Outcomes of Treatment of Instent Restenosis with Dior Paclitaxel-Eluting Balloon
H. Hemetsberger, N. Nyolczas, I. J. Pavo, M. Testor, D. Glogar, M. Gyöngyösi (Wien)
- VIII/6 Clinical and Angiographic Outcomes of Xience Stent Implantation: A Single Center Prospective Registry
K. Leibl, I. Lang, G. Delle-Karth, G. Kreiner, T. Neunteufl, D. Glogar, G. Maurer, M. Gyöngyösi (Wien)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung IX: Rhythmologie I

Moderation: M. Stühlinger (Innsbruck)

- IX/1 Invasive Validation of a Modified Myocardial Performance Index (TEI-index) which is Applicable to Heart Failure Patients with Atrial Fibrillation, Left Bundle Branch Block or AV-Conduction Disorders
J. Brandl, W. Koglek, S. Jander, M. Hoffmann, K. Bonaventura, G. Grimm (Klagenfurt/Potsdam, D)
- IX/2 Ablation of Left Accessory Pathways Guided by Double Cannulation of the Coronary
F. Danmayr, C. Scherthaner, B. Strohmer, M. Pichler (Salzburg)
- IX/3 Predictive Value of Nt-proBNP Levels and Body Mass Index for Recurrence of Atrial Fibrillation after Successful Cardioversion
M. Freynhofer, R. Jarai, K. Aydinkoc, T. Höchtel, I. Brozovic, P. Smetana, B. Vogel, V. Bruno, A. Geppert, K. Huber (Wien)
- IX/4 Continuous Reduction of N-terminal Pro-brain Natriuretic Peptide Levels after Successful Catheter Ablation in Patients with Paroxysmal or Short Persistent Atrial Fibrillation
S. Hoening, R. Hofmann, C. Steinwender, A. Kypta, F. Leisch (Linz)
- IX/5 Biochemical Markers Reflecting Cardiac Repair Predict Left Atrial Structural Changes and Clinical Outcome after Ablation of Atrial Fibrillation
B. Richter, M. Gwechenberger, A. Socas, G. Zorn, J. Bergler-Klein, M. Marx, C. Bieglmayer, T. Binder, J. Wojta, H. Gössinger (Wien)
- IX/6 The Time Course of Inflammatory Markers after Ablation of Atrial Fibrillation and their Relation to Energy Delivery, Outcome and Structural Changes
B. Richter, M. Gwechenberger, A. Socas, G. Zorn, J. Bergler-Klein, S. Albinni, M. Marx, J. Wojta, T. Binder, H. Gössinger (Wien)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung X: Rhythmologie II

Moderation: B. Strohmer (Salzburg)

- X/1 Circumferential Pulmonary Vein Isolation Performed by Pure Anatomical Approach – Dream or Reality?
A. Fürnkranz, R. Tilz, J. Chun, B. Schmidt, K.-H. Kuck, F. Ouyang (Hamburg, D/Wien)
- X/2 Cryoballoon Pulmonary Vein Isolation with Real Time Recordings from the Pulmonary Veins – Time to Isolation Predicts Sustained Conduction Block
A. Fürnkranz, J. Chun, A. Metzner, B. Schmidt, R. Tilz, D. Nuyens, F. Ouyang, K.-H. Kuck (Hamburg, D/Wien)
- X/3 Vorhofflimmern bei Patienten mit primärprophylaktischem Kardioverter-Defibrillator – Erfahrungen aus einem Langzeitkollektiv
F. R. Heinzl, P. Lercher, S. Noebauer, D. Scherr, S. Perl, B. Rotman, B. Pieske (Graz)
- X/4 Drastische Zeiteinsparungen und äußerst positives Patientenfeedback durch telemedizinische Nachkontrollen von ICD-Patienten im Langzeitverlauf
P. Lercher, K. Thudt, S. Linder, H. Mayr, B. Pieske (Graz)
- X/5 Inzidenz adäquater und inadäquater Therapien in einem Langzeitkollektiv von Patienten mit primärprophylaktisch implantiertem Kardioverter-Defibrillator
P. Lercher, F. R. Heinzl, S. Noebauer, D. Scherr, S. Perl, B. Rotman, B. Pieske (Graz)
- X/6 Development of Gastroesophageal Reflux after Catheter Ablation of Atrial Fibrillation
M. Martinek, S. Hassanein, G. Bencsik, J. Aichinger, R. Schoeßl, A. Bachl, S. Gerstl, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)
- X/7 Development of a Risk Score for Predicting Esophageal Injury during Atrial Fibrillation Ablation
M. Martinek, G. Bencsik, J. Aichinger, S. Hassanein, P. Kuchinka, R. Schöfl, H.-J. Nesser, H. Pürerfellner (Linz)

Sitzung XI: Stabile koronare Herzkrankheit

Moderation: C. Punzengruber (Wels)

- XI/1 Calcium-Phosphate Product Levels are Associated with Coronary Artery Disease Prevalence and Severity in 7,819 Consecutive Patients Undergoing Elective Coronary Angiography
M. Wanitschek, C. Stadler, B. Glinsner, A. Süssenbacher, J. Dörler, M. Frick, O. Pachinger, H. Ulmer, H. F. Alber (Innsbruck)
- XI/2 N-terminales pro B-Typ Natriuretisches Peptid, C-reaktives Protein und Gamma-Glutamyltransferase sind unabhängige Risikomarker bei Patienten mit stabiler koronarer Herzerkrankung
E. Bode, T. Bode, T. Wuppinger, H. Alber, H. Ulmer, O. Pachinger, J. Mair (Innsbruck)
- XI/3 Effects of Proton-Pump Inhibitors on Outcome of Patients Discharged on Dual-Antiplatelet Therapy after Percutaneous Coronary Intervention and Stent Implantation
R. Jarai, I. Brozovic, I. Tentzeris, S. Farhan, G. Unger, K. Huber (Wien)
- XI/4 Gamma Glutamyl Transferase Levels, Coronary Artery Disease Prevalence and Severity in Consecutive, Stable Patients Undergoing Elective Coronary Angiography
M. Wanitschek, E. Stemeseder, A. Süssenbacher, J. Dörler, M. Frick, O. Pachinger, H. Ulmer, H. F. Alber (Innsbruck)
- XI/5 Gender Differences in 7819 Consecutive Patients Undergoing Elective Coronary Angiography
A. Süssenbacher, M. Wanitschek, J. Doerler, M. Frick, H. Ulmer, O. Pachinger, H. F. Alber (Innsbruck)
- XI/6 Long-Term Outcome of Treatment with Angiotensin II Type-1 Receptor Blocker (ARB) in Comparison with ACE-Inhibitors (ACEI) after PCI and Stent Implantation: A Single Centre Experience
I. Tentzeris, G. Unger, R. Jarai, S. Farhan, E. Samaha, I. Brozovic, M. Nuernberg, M. Schillinger, A. Geppert, K. Huber (Wien)
- XI/7 Comparison of Methods to Evaluate Clopidogrel-Mediated Platelet Inhibition after Percutaneous Intervention with Stent Implantation
T. Gremmel, S. Steiner, D. Seidinger, R. Koppensteiner, S. Panzer, C. W. Kopp (Wien)

Donnerstag, 4. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion A

Sitzung XII: Stoffwechsel I

Moderation: F. Hoppichler (Salzburg)

- XII/1 NT-proBNP is Decreased in Severe Gestational Diabetes Mellitus
M. Andreas, H. Zeisler, A. Handisurya, M. Gottsauner-Wolf, M. Wolzt, A. Kautzky-Willer (Wien)
- XII/2 Incidence of Diabetes Mellitus and Stress Hyperglycemia in Patients with Stable and Acute Coronary Artery Disease
S. Farhan, I. Tentzeris, R. Jarai, A. Vadhera, M. Penka, G. Jakl-Kotauschek, P. Smetana, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- XII/3 Glukose Transporter im menschlichen ventrikulären Gewebe
D. von Lewinski, R. Gasser, P. Rainer, U. Roessl, T. Haas, A. Wasler, E. Bisping, B. Pieske (Graz)
- XII/4 Insulin Resistance is Associated with Metabolic Syndrome But Not With Angiographically Determined Coronary Artery Disease
A. Vonbank, C. H. Saely, P. Rein, S. Beer, M. Woess, J. Breuss, B. Gaensbacher, H. Drexel (Feldkirch)
- XII/5 Eccentric Endurance Exercise Significantly Improves Fasting Glucose and Glucose Tolerance in Non-Diabetic Subjects
A. Vonbank, C. H. Saely, P. Rein, J. Blocher, S. Beer, V. Kiene, S. Aczel, T. Bochdanský, H. Drexel (Feldkirch)
- XII/6 Risk Profile of Statin-Treated Austrian Patients with Cardiovascular Disease
H. Drexel, C. H. Saely, A. K. Gitt, B. Ludvik, B. Paulweber, H. Toplak, F. Chazelle, A. Festa, K. Schulte-Hermann (Feldkirch/ Heidelberg, D/Wien/Salzburg/Graz)
- XII/7 Postprandiale Hyperglykämie ist prädiktiv für zukünftige kardiovaskuläre Ereignisse bei angiographierten Koronarpatienten
H. Sourij, C. H. Saely, F. Schmid, R. Zweiker, T. Marte, T. C. Wascher, H. Drexel (Graz/Feldkirch/Wien)

18.30 – 20.00 Uhr Satellitensymposium 2

„Richtlinienkonforme Therapie von Vorhofflimmern“

ACTIOPHARM

Vorsitz:

A. Podczeck-Schweighofer (Wien),

G. Stark (Deutschlandsberg)

Wertigkeit von ASS und Coumarin in der Thromboembolieprophylaxe bei Vorhofflimmern

G. Stark (Deutschlandsberg)

Praktisches Vorgehen bei der Therapie von Vorhofflimmern

G. Hindricks (Leipzig, D)

Rhythmus- versus Frequenzkontrolle

H. Pürerfellner (Linz)

Spezielle Fragestellungen bei der Antikoagulation: Tripletherapie

„Bridging“ zur Operation

K. Huber (Wien)

18.30 – 20.00 Uhr Satellitensymposium 3

**„Neues zur kardiovaskulären
Bildgebung“**

TOSHIBA MEDICAL SYSTEMS

Vorsitz:

H.-J. Nesser (Linz), O. Pachinger (Innsbruck)

Wertigkeit des 3D-Speckle Tracking Imaging

H.-J. Nesser (Linz)

Wieviel Zeit brauchen wir?

S. Globits (St. Pölten)

Möglichkeiten der MSVT Bildgebung im
präinterventionellen PCI Management

G. Friedrich (Innsbruck)

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 9:

Herzinsuffizienz beim älteren Patienten

Vorsitz:

R. Pacher (Wien), B. Pieske (Graz)

Pharmakotherapie und Antikoagulation

T. Stefenelli (Wien)

Revaskularisation bei ischämischer

Kardiomyopathie

H. Altenberger (Salzburg)

Device-Therapie

G. Jakl (Wien)

Spezielle Betreuungsformen

F. Fruhwald (Graz)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

08.30 – 10.00 Uhr Sitzung 10:

Endocarditis – Update 2009

Vorsitz:

B. Eber (Wels), W. Weihs (Graz)

Diagnostik

R. Maier (Graz)

Medikamentöse Therapie

W. Graninger (Wien)

Chirurgische Maßnahmen

M. Grimm (Wien)

Prophylaxe

H.-J. Nesser (Linz)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

this traffic light will make your work flow



www.biotronik.at

Das neue BIOTRONIK Home Monitoring® mit seinem intelligenten „Ampelkonzept“ ermöglicht eine schnelle und effiziente Fokussierung auf Patienten mit klinisch relevanten Ereignissen. Optimieren Sie Ihre Patientenversorgung und vereinfachen Sie Ihre klinischen Prozesse. Wir helfen Ihnen dabei.



Simplicity of Care.
Anytime. Anywhere.

BIOTRONIK Home Monitoring®

BIOTRONIK
excellence for life

10.30 – 12.00 Uhr **Festvortrag – Highlights**

Vorsitz:

H.-J. Nesser (Linz), H. Weber (Wien)

„Das Herz als Sitz der Seele“

E. Wolner (Wien)

Basic Research Highlights 2009

I. Lang (Wien)

Clinical Research Highlights 2009

F. X. Roithinger (Mödling)

Preisträger 2009:

Österreichischer Kardiologienpreis

Basic Science

Calcium-Channel Blockers Reduce the
Antiplatelet Effect of Clopidogrel

*J. M. Siller-Matula, I. Lang, G. Christ, B. Jilma
(Wien)*

Clinical Science

Combined Delivery Approach of Bone Marrow
Mononuclear Stem Cells Early and Late after
Myocardial Infarction: The MYSTAR Prospective,
Randomized Study

*M. Gyöngyösi, I. Lang, M. Dettke, G. Beran, S. Graf,
H. Sochor, N. Nyolczas, S. Charwat, R. Hemetsberger,
G. Christ, I. Edes, L. Balogh, K. T. Krause, K. Jaquet,
K. H. Kuck, I. Benedek, T. Hintea, R. Kiss, I. Preda,
V. Kotevski, H. Pejkar, S. Zamini, A. Khorsand,
G. Sodeck, A. Kaider, G. Maurer, D. Glogar (Wien)*

**12.00 Uhr Generalversammlung der
Österreichischen Kardiologischen
Gesellschaft**

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

Generalversammlung – Tagesordnung

Beschlussfähigkeit

Bericht des Präsidenten 2007–2009

Bericht des Kassiers

Bericht des Kassaprüfers

Entlastungsantrag für Kassier und Vorstand

Berichte aus den Arbeitsgruppen

Bericht des Sekretärs

Wahl des Präsidenten elect 2009–2011

Preisverleihung: Österreichischer Kardiologenpreis

Preisverleihung: Max-Schaldach-Forschungsförderungspreis

Preisverleihung: Best Abstract Award der ÖKG

Worte der Präsidentin 2009–2011

Ende der Generalversammlung ca. 14.00 Uhr

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

Univ.-Prof. Dr. K. Huber eh.
Präsident

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 11:

**PCI vs. Bypass bei Mehrgefäß- und
Hauptstammerkrankung –
pro und contra**

Vorsitz:

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

PCI versus Bypass bei koronarer Mehrgefäß- und
Hauptstammerkrankung: Evidenz und
Guidelines

D. Glogar (Wien)

Standpunkt des Interventionisten

G. Christ (Wien)

Standpunkt des Chirurgen

H. Mächler (Graz)

Roundtable-Diskussion

15.30 – 16.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

14.00 – 15.30 Uhr Sitzung 12:

Fokus-Echokardiographie

Vorsitz:

Th. Binder (Wien), R. Spinka (Wien)

Fallpräsentationen:

Dyssynchronie bei Aortenstenose?

S. Winter (Linz)

Postoperative Bewusstseinstäubung und
respiratorische Insuffizienz – das Echo führt zur
Lösung

W. Weihs (Graz)

Akute Dekompensation bei angeborenem
Herzfehler

R. Maier (Graz)

„Eine Verhängnisvolle Affäre“ oder eine
Verkettung unglücklicher Umstände

H. Blessberger (Wien)

Subaortenstenose – auch gute Taten können böse
Folgen haben!

C. Punzengruber (Wels)

15.30 – 16.00 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

16.00 – 17.30 Uhr Sitzung 13:

**Management des Patienten mit
stabiler KHK**

Vorsitz:

S. Graf (Wien), H. Mayr (St. Pölten)

Optimale Diagnostik: Morphologie vs. Funktion
G. Friedrich (Innsbruck)

Optimale Therapie: Medikamentös vs. PCI
H. Alber (Innsbruck)

Optimale Therapie: Lifestyle vs. Medikamente
H. Drexel (Feldkirch)

Optimales Management aus der Sicht des
niedergelassenen Internisten
U. Klaar (Wien)

16.00 – 17.30 Uhr Sitzung 14:

**Diagnostik und Monitoring bei
kritisch kranken Patienten**

Vorsitz:

G. Delle-Karth (Wien), A. Geppert (Wien)

Biomarkerhöhung bei kritisch Kranken:

Inzidenz, Ursachen, Konsequenzen

W. Grander (Hall)

Erweitertes hämodynamisches Monitoring:

Wann und welche Methode ?

G. Heinz (Wien)

Einsatz der Echokardiographie zum

Volumenmanagement des kritisch Kranken

A. Böhmer (Krems)

Additive radiologische Verfahren:

Wann und wie oft benötigen wir sie?

B. Schneeweiß (Kirchdorf)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

Sitzung XIII: Akutes Koronarsyndrom II

Moderation: G. Delle-Karth (Wien)

- XIII/1 Target Vessel Reopening by Guidewire Insertion in ST-Elevation Myocardial Infarction is a Predictor of Final TIMI Flow and Survival
C. Adlbrecht, K. Distelmaier, D. Gündüz, B. Redwan, C. Plass, D. Bonderman, A. Kaider, G. Christ, I. M. Lang (Wien)
- XIII/2 Local Complement Activation Triggers Neutrophil Recruitment to the Site of Plaque Rupture in Acute Myocardial Infarction
K. Distelmaier, C. Adlbrecht, J. Jakowitsch, S. Winkler, D. Dunkler, C. Gerner, O. Wagner, I. M. Lang, M. Kubicek (Wien)
- XIII/3 Prognostic Value of ECG Pattern in Patients with Angiographically Proven Occlusion of the Left Circumflex Artery: ST-Elevation versus Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndrome
R. Hödl, M. Streußnig, O. Luha, M. Grisold, S. Perl, E. Kvas, R. Zweiker (Graz)
- XIII/4 Influence of Stress Hyperglycemia on the Outcome of Patients with Acute Coronary Syndrome Undergoing Interventional Coronary Revascularization
S. Farhan, I. Tentzeris, R. Jarai, A. Vadhera, P. Smetana, J. Wojta, K. Huber (Wien)
- XIII/5 Welche intrahospitalen Faktoren beeinflussen die Door-to-balloon-Zeit bei der primären Koronarintervention im Rahmen eines ST-Hebungsinfarktes
G. Buchmayr, R. Hofmann, K. Kerschner, K. Sihorsch, M. Grund, C. Steinwender, J. Kammler, A. Kypta, S. Hönig, W. Schützenberger, T. Lambert, F. Leisch(Linz)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

Sitzung XIV: Basic Science III

Moderation: D. Bonderman (Wien)

- XIV/1 A Microarray Study on the Effect of Extracellular Magnesium Deprivation upon Expression Profiles of Molecular Pathways and Biological Processes in Isolated Human Atrial Myocardium
U. Roessler, S. Gasser, K. Ablasser, E. Kraigher-Krainer, D. von Lewinski, B. Pieske, R. Gasser (Graz)
- XIV/2 The Formation of Monocyte-Platelet Aggregates is Independent of On-Treatment Residual Agonists'-Inducible Platelet Reactivity
T. Gremmel, C.W. Kopp, D. Seidinger, R. Koppensteiner, S. Steiner, S. Panzer (Wien)
- XIV/3 Interleukin-33 Increases Pro-Inflammatory Mediators in Human Endothelial Cells but not in Smooth Muscle and Cardiac Cells
S. Demyanets, C. Kaun, G. Rega, K. M. Katsaros, S. Pfaffenberger, G. Maurer, K. Huber, J. Wojta (Wien)
- XIV/4 A Novel Cytokine Interleukin-33 is Up-Regulated by Fluvastatin in Human Cardiac Fibroblasts: A New Mechanism for Cardioprotective Action of Hydroxymethylglutaryl-Coenzyme: A Reductase Inhibitor?
S. Demyanets, C. Kaun, S. Pfaffenberger, G. Maurer, K. Huber, J. Wojta (Wien)
- XIV/5 SLC2A4 and its Regulator Gene SLC2A4RG is not Affected by Experimental Ischemia
E. Kraigher-Krainer, K. Ablasser, S. Gasser, U. Roessler, D. von Lewinski, B. Pieske, H. Mächler, A. Trantiner-Yates, K.-H. Tscheliessnig, H. Mangge, R. Gasser (Graz)
- XIV/6 Frequenzabhängige Regulation des nukleoplasmatischen Kalzium-Transienten in Ventrikelmyozyten: Ein zellulärer Mechanismus für Tachykardie-induziertes Remodelling?
S. Walther, M. Asgarzoei, M. Khafaga, B. Pieske, J. Kockskämper (Graz)
- XIV/7 JTV 519 Attenuates Diastolic Sarcoplasmic Reticulum Calcium Leak Induced by Na Accumulation in Cardiomyocytes
F. R. Heinzel, M. Sacherer, S. Sedej, M. Vos, B. Pieske (Graz/Maastricht, NL)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

Sitzung XV: Basic Science IV

Moderation: H. Alber (Innsbruck)

- XV/1 An Ion-Selective Microelectrode Study on the Effect of Acidification on Free Intracellular Magnesium Cardiac Guinea Pig Papillary Muscle
S. Gasser, D. von Lewinski, B. Pieske, E. Scherr, R. Gasser (Graz)
- XV/2 Intracellular Magnesium During Simulated Ischemia in Isolated Guinea Pig Papillary Muscle
R. Gasser, D. von Lewinski, B. Pieske, E. Scherr, S. Gasser (Graz)
- XV/3 Ryanodin-Rezeptor-Expression und -Phosphorylierung während β -Adrenozeptor-vermittelter Arrhythmogenese im humanen Vorhofmyokard
J. Kockskämper, D. Schottky, M. Niazi, E. R. Sigirci, P. Wakula, F. A. Lai, M. Deuter, S. Brauer, R. Seipelt, F. A. Schöndube, R. Oehlmann, B. Pieske für die CONTICA-Studiengruppe (Graz/Göttingen, D/Cardiff, UK/Martinsried, D)
- XV/4 Values for Free Intracellular Myocardial Magnesium Differ Between Species and Depend on the Method of Assessment
S. Gasser, D. von Lewinski, B. Pieske, E. Scherr, R. Gasser (Graz)
- XV/5 A role for PECAM-1 in Venous Thrombus Resolution
B. Redwan, J. Kellermair, M.K. Renner, H. Panzenböck, J. Jakowitsch, P. Petzelbauer, D. Bonderman, I. M. Lang (Wien)
- XV/6 Phospholipids in Misguided Thrombus Resolution after Splenectomy
B. Redwan, H. Panzenboeck, J. Jakowitsch, R. Sadushi, J. Kellermair, M. P. Winter, D. Bonderman, I. M. Lang (Wien)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

Sitzung XVI: Chirurgie/Pulmonale Hypertension

Moderation: R. Seitelberger (Wien)

- XVI/1 Novel Insights into the Mechanisms and Treatment of Intramural Hematoma Affecting the Entire Thoracic Aorta
M. Czerny, C. Loewe, J. Holfeld, R. Gottardi, J. Dumfarth, M. Hoebartner, A. Juraszek, T. Dziodzio, M. Funovics, M. Schoder, J. Lammer, G. Laufer, M. Grimm (Wien)
- XVI/2 A New Method for Motion Analysis of the Aortic Arch As A Risk Stratification after Supra-aortic Rerouting And Endovascular Stent-Graft Placement
E. Schwartz, R. Gottardi, M. Funovics, M. Schoder, J. Lammer, C. Loewe, P. Peloschek, M. Grimm, G. Langs, M. Czerny (Wien)
- XVI/3 Completely Endoscopic Removal of Dislocated Atrial Septal Closure Devices – Experience with 5 Patients
N. Bonaros, T. Schachner, D. Wiedemann, S. Müller, T. Bartel, A. Daburger, O. Pachinger, G. Laufer, J. Bonatti (Innsbruck/Salzburg/ Maryland, USA)
- XVI/4 Hybrid Coronary Revascularization using Robotic Technology – An Appealing Concept for Minimally Invasive Treatment of Multivessel Disease
N. Bonaros, T. Schachner, D. Wiedemann, G. Feuchtner, O. Pachinger, G. Laufer, G. Friedrich, J. Bonatti (Innsbruck/Maryland, USA)
- XVI/5 Pre-and Postoperative Multislice Computer Tomographic Evaluation of Patients Undergoing Total Endoscopic Coronary Surgery with Combined Percutaneous Interventions
G. Friedrich, N. Bonaros, T. Schachner, A. Oehlinger, G. Laufer, O. Pachinger, G. Feuchtner, E. Gassner, J. Bonatti (Innsbruck)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

- XVI/6 Exercise Capacity and Pulmonary Artery Pressure-Flow Relations in Patients after Successful Pulmonary Endarterectomy
D. Bonderman, A. Martischnig, K. Vonbank, M. Nikfardjan, B. Meier, G. Heinz, R. Naejie, I. Lang (Wien)
- XVI/7 A Simple Non-Invasive Diagnostic Algorithm for Pulmonary Hypertension
A. Martischnig, P. Wexberg, H. Heinzl, R. Sadushi, C. Adlbrecht, N. Skoro-Sajer, I. Lang, D. Bonderman (Wien)

Sitzung XVII: Diverse II

Moderation: H. Drexel (Feldkirch)

- XVII/1 Was unsere Patienten von uns Kardiologen wissen wollen: Die Top 5 Fragen aus Patientensicht
S. Abayev, N. Eren, E. Enzenhofer, B. Dutta-Függer, S. Pfaffenberger, A. Rabanser, M. Zehetgruber (Wien)
- XVII/2 Die ärztliche Visite: Wie viel versteht der Patient davon? Der Stellenwert von Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund
S. Abayev, N. Eren, E. Enzenhofer, B. Dutta-Függer, S. Pfaffenberger, M. Zehetgruber (Wien)
- XVII/3 Wie viel weiß der kardiologische Patient über seine Erkrankung? Was bewirken Info-Veranstaltungen während des Krankenhausaufenthalts?
B. Dutta-Függer, E. Enzenhofer, S. Pfaffenberger, S. Abayev, M. Zehetgruber (Wien)
- XVII/4 Stationäres Präventionsprogramm „Herzensbildung“: Wie nachhaltig sind Effekte auf das Patientenwissen?
B. Dutta-Függer, E. Enzenhofer, S. Pfaffenberger, F. Wiesbauer, M. Zehetgruber (Wien)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

- XVII/5 Adherence ist das Resultat einer erfolgreichen Kommunikation zwischen Arzt und Patient! Wie lange sprechen wir Kardiologen mit unseren Patienten bei der Visite?
E. Enzenhofer, B. Dutta-Függer, M. Ehrlinger, S. Noitz, M. Tolino, M. Zehetgruber (Wien)
- XVII/6 Wie viel wissen unsere Patienten über ihre Medikamente?
E. Enzenhofer, B. Dutta-Függer, S. Pfaffenberger, S. Abayev, M. Zehetgruber (Wien)
- XVII/7 Implementierung der Therapeutischen Hypothermie nach Herzstillstand in Niederösterreich
A. Kliegel, G. Gamper, H. Mayr (St. Pölten)
- XVII/8 Occult Myeloproliferative Disorder in Patients with Coronary Syndrome
K. Gasser, A. Mündlein, G. Sonderegger, N. Stark, T. Winder, C. H. Saely, H. Drexel, A. H. Lang (Feldkirch/Triesen, FL/Philadelphia, USA)
- XVII/9 Effects of Pantoprazole and Esomeprazole on Platelet Inhibition by Clopidogrel
J. Siller-Matula, A. Spiel, I. Lang, G. Kreiner, G. Christ, B. Jilma (Wien)

Sitzung XVIII: Herzinsuffizienz III

Moderation: R. Berger (St. Pölten)

- XVIII/1 Combined Measurement of Cystatin C and N-terminal pro-B-type Natriuretic Peptide in Patients with Chronic Stable Heart Failure
M. Djurkovic, R. Jarai, D. Cilesiz, J. Cup, I. Kozanli, M. Schwarz, G. Jakl, K. Huber (Wien)
- XVIII/2 Influence of Heart Failure Outpatient Units on the Prevalence of Hospitalisations Due to Congestive Heart Failure in Vienna
I. Kozanli, R. Jarai, M. Schwarz, G. Jakl, K. Huber (Wien)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

- XVIII/3 Prognose ambulanter Patienten mit Herzinsuffizienz an der Kardiologie Graz: Daten aus dem Herzinsuffizienz-Register
F. M. Fruhwald, A. Kollmann, N. Watzinger, D. Pätzold, G. Stoschitzky, A. Schmidt (Graz)
- XVIII/4 Patients in Heart Failure Trails do not Represent Everyday Practice
D. Niederseer, C. Thaler, A. Egger, M. Niederseer, J. Niebauer (Salzburg)
- XVIII/5 Mismatch Between Heart Failure Patients in Exercise Training Trials and the Real World
D. Niederseer, C. Thaler, A. Egger, M. Niederseer, J. Niebauer (Salzburg)
- XVIII/6 Onkologie und Herzinsuffizienz
S. Reiter (Wien)
- XVIII/7 Disease-Management-Programme für Herzinsuffizienz-Patienten und die Sicht der Allgemeinmediziner in Oberösterreich
N. Beneder, E. Rebhandl, F. Fruhwald (Graz/Hasslach)

Sitzung XIX: Interventionelle Kardiologie II

Moderation: T. Neunteufl (Wien)

- XIX/1 Long-term Outcome After Drug-Eluting Stent Implantation in Chronic Total Occlusions in Comparison with Bare Metal Stents: A Single Centre Experience
I. Tentzeris, G. Unger, R. Jarai, S. Farhan, E. Samaha, M. Nuernberg, M. Schillinger, A. Geppert, K. Huber (Wien)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

- XIX/2 Strahlendosis und Kontrastmittelverbrauch
Rotationsangiographie versus konventioneller
Koronarangiographie
*T. Winter, D. Kiblböck, K. Höllinger, A. Winter, E. Zeindlhofer,
H. Kratzer (Linz)*
- XIX/3 The Dogbone Technique: A Novel Approach to
Standardize and Optimize Stent Deployment in
Sidebranch Lesions Medina 0.0.1 and T-stenting.
S. Winkler, B. Pausa, E. Enzenhofer, M. Zehetgruber (Wien)
- XIX/4 Theoretical Considerations on Medina 0.0.1. Mission
Impossible?
S. Winkler, B. Pausa, E. Enzenhofer, M. Zehetgruber (Wien)
- XIX/5 First in Man Nachweis einer Einheilung eines Drug
Eluting Stent mit resorbierbarem Polymer nach
3 Monaten mittels OCT
*C. Wolf, D. Gregor, D. Kiss, J. Burmester-Kiang, H. Weber
(Wien)*
- XIXI/6 Restenosis Rate and Late-Lumen-Loss: Angiographic
Comparison of Paclitaxel-Eluting Stents with Bare-Metal
Stents in Renal Artery Stenosis
*S. Hoenig, C. Steinwender, A. Kypta, R. Hofmann,
K. Kerschner, M. Grund, K. Sihorsch, W. Schuetzenberger,
F. Leisch (Linz)*

Sitzung XX: Interventionelle Kardiologie III

Moderation: K. Kerschner (Linz)

- XX/1 Clinical Outcomes with Bivalirudin versus Heparin
during Percutaneous Coronary Intervention
R. Badr Eslam, S. Panzer, I. M Lang (Wien)
- XX/2 Cardiac Allograft Vasculopathy (CAV) is Different in
CMV High-Risk Patients after Heart Transplantation
*T. Oberndorfer, M. Frick, C. Mussner-Seeber, D. Hoefler,
H. Antretter, G. Pölzl (Innsbruck)*

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

- XX/3 Drug-Eluting Balloon Aortic Valve Valvuloplasty to Prevent Restenosis in Experimental Aortic Stenosis: An Option for Patients not Amenable for Aortic Valve Replacement
M. Gyöngyösi, R. Hemetsberger, N. Nyolczas, C. Spargias, D. Glogar (Wien/ Athen, GR)
- XX/4 Optische Kohärenz Tomographie (OCT) nach Stentthrombose
L. Krenn, S. Scherzer, I. M. Lang (Wien)
- XX/5 Case report: „Black Hole“- Phänomen bei Optical Coherence Tomography (OCT)
L. Krenn, S. Scherzer, M. Zehetgruber, H. D. Glogar, T. Neunteufl, G. Delle-Karth (Wien)
- XX/6 Kontrolle des Endothelialisierungs-Grades von Paclitaxel-, Sirolimus- und Everolimus-eluting Stents 6 bis 8 Monate nach deren Implantation mittels Optischer Kohärenz Tomographie (OCT)
S. Scherzer, L. Krenn, St. Helm, Ch. Kopp, M. Gyöngyösi, I. Lang, G. Kreiner, G. Delle-Karth, Th. Neunteufl (Wien)

Sitzung XXI: Rhythmologie III

Moderation: E. Gatterer (Wien)

- XXI/1 Surface ECG based AV Optimization for Cardiac Resynchronization Therapy
R. Achleitner, W. Koglek, J. Brandl, S. Oblin, G. Grimm (Klagenfurt/Wien)
- XXI/2 Acute Results of Pulmonary Vein Isolation Using a Single Combined Mapping and Ablation Catheter and Conventional Fluoroscopy Only
R. Hofmann, C. Steinwender, S. Hoenig, F. Leisch (Linz)
- XXI/3 Sudden Cardiac Death – Prävention bei vorübergehender Kontraindikation für eine ICD-Implantation
H. Keller, C. Steger, M. Avanzini, F. Weidinger, E. Gatterer (Wien)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

- XXI/4 Die Induktion der milden Hypothermie beschleunigt die Wiederkehr des parasympathischen Anteils der Herzfrequenzvariabilität nach Kammerflimmern und Wiederbelebung bei anaesthetisierten Schweinen
M. Schwarzl, H. Post, S. Huber, H. Mächler, B. Pieske (Graz)
- XXI/5 Primärprophylaktische Implantation eines Kardioverter-Defibrillators bei Patienten über 70 Jahre
S. Noebauer, P. Lercher, F. R. Heinzel, D. Scherr, S. Perl, B. Rotman, B. M. Pieske (Graz)
- XXI/6 Telemedizinische Kontrolle von Herzschrittmachern und ICDs:
S. Perl, P. Stiegler, G. Jeglitsch, G. Prenner, P. Lercher, B. Rotman, B. Pieske, K.-H. Tscheliessnig (Graz)

Sitzung XXII: Rhythmologie IV

Moderation: P. Lercher (Graz)

- XXII/1 Clinical Outcome in Patients with Hypertrophic Cardiomyopathy and Implantable Cardioverter Defibrillator Therapy
C. Schukro, R. Rosenhek, T. Pezawas, G. Stix, J. Kastner, M. Wolzt, H. Schmidinger (Wien)
- XXII/2 Esmolol zur periinterventionellen Induktion von ventrikulären Extrasystolen bei geplanter Hochfrequenz-katheterablation
C. Steger, H. Keller, M. Avanzini, P. Wexberg, F. Weidinger, E. Gatterer (Wien)
- XXII/3 CT-Evaluierung der Pulmonalvenen-Ostien vor und 6 Monate nach Ablation mit dem Mesh Ablator[®]-Katheter
C. Steinwender, R. Hofmann, S. Hönig, W. Schützenberger, F. Leisch (Linz)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

- XXII/4 Simplified Mapping Approach for Circumferential Pulmonary Vein Isolation based on the NavX Technology
R. R. Tilz, B. Schmidt, KRJ Chun, A. Fuernkranz, K. Neven, B. Koektuerk, E. Wissner, A. Metzner, T. De Potter, D. Nuyens, T. Zerm, K.-H. Kuck, F. Ouyang (Hamburg, D)
- XXII/5 Pulmonary Vein Isolation with Remote Robotic Navigation: Safety, Feasibility and Efficacy
R. R. Tilz, KRJ Chun, A. Fuernkranz, K. Neven, B. Koektuerk, E. Wissner, A. Metzner, T. De Potter, D. Nuyens, T. Zerm, F. Ouyang, B. Schmidt (Hamburg, Germany)
- XXII/6 Safety, Outcome and Patient Satisfaction Following Out-patient Radiofrequency Catheter Ablation Procedures in a University Hospital Setting
T. Wolber, C. Brunckhorst, T. Lüscher, F. Duru (Zürich, CH)
- XXII/7 Long-Term Results of Remote-Controlled Magnetic Navigation for Pulmonary Vein Isolation and Differences Compared to Hand-Navigated Ablation of Atrial Fibrillation
T. Pezawas, C. Schukro, G. Stix, H. Schmidinger (Wien)

Sitzung XXIII: Stoffwechsel II

Moderation: T. Wascher (Graz)

- XXIII/1 Type 2 Diabetes Significantly Modulates the Impact of TCF7L2 rs7903146 Variant on the Risk of Coronary Atherosclerosis
A. Muendlein, C. H. Saely, S. Geller-Rhomberg, G. Sonderegger, P. Rein, T. Winder, S. Beer, J. F. Breuss, A. Vonbank, H. Drexel (Feldkirch)
- XXIII/2 Postprandial Triglycerides and Postprandial Inflammation are Significantly Reduced by Eight Weeks of Eccentric Endurance Exercise
P. Rein, C. H. Saely, A. Vonbank, S. Beer, V. Kiene, S. Aczel, T. Bochdansky, H. Drexel (Feldkirch)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

- XXIII/3 Significant Impact of Chromosomal Locus 1p13.3 on Serum LDL Cholesterol and on Angiographically Characterized Coronary Atherosclerosis
A. Muendlein, S. Geller-Rhomberg, C. H. Saely, T. Winder, G. Sonderegger, P. Rein, S. Beer, A. Vonbank, H. Drexel (Feldkirch)
- XXIII/4 Type 2 Diabetes and the Coronary Angiographic State are Mutually Independent Predictors of Future Vascular Events Among Angiographed Coronary
C. H. Saely, T. Gansch, S. Greber, P. Rein, A. Vonbank, S. Beer, F. Schmid, T. Marte, H. Drexel (Feldkirch)
- XXIII/5 Genetic Variant rs1051730 C>T in the Nicotinic Acetylcholine Receptor Gene Cluster on Chromosome 15q24 Significantly Predicts Smoking Severity in Coronary Artery Disease Patients
C. H. Saely, A. Muendlein, A. Vonbank, P. Rein, S. Beer, J. Breuss, B. Gaensbacher, H. Drexel (Feldkirch/Triesen, FL)
- XXIII/6 Key Role of Low HDL Cholesterol for the Association of the Metabolic Syndrome With Inflammation
P. Rein, C. H. Saely, S. Beer, A. Vonbank, H. Drexel (Feldkirch)
- XXIII/7 Low Serum LDL Cholesterol in Patients With Type 2 Diabetes: An Analysis on Two Different Patient Populations
C. H. Saely, B. Eber, K. P. Pfeiffer, H. Drexel on behalf of the LIIFE-IN-LIFE study group (Feldkirch/Triesen, FL/ Wels/Innsbruck)
- XIII/8 Gamma-Glutamyl-Transferase, Glutamate-Pyruvate-Transaminase, and the Glutamate-Pyruvate-Transaminase/ Glutamate-Oxalacetate Transaminase Ratio are Significantly Reduced by Eight Weeks of Eccentric Endurance Exercise
C. H. Saely, P. Rein, A. Vonbank, S. Beer, V. Kiene, S. Aczel, T. Bochdansky, H. Drexel (Feldkirch)

Freitag, 5. Juni 2009, 17.30 – 18.30 Uhr
Posterdiskussion B

Sitzung XXIV: Vitien

Moderation: J. Bergler-Klein (Wien)

- XXIV/1 Mitral Valve Surgery in Current Clinical Practice: Outcome of Valve Repair Compared to Modern Valve Replacement
J. Mascherbauer, C. Fuchs, E. Pernicka, R. Rosenhek, G. Maurer, H. Baumgartner (Wien)
- XXIV/2 Severe Pulmonary Hypertension and Significant Tricuspid Regurgitation in Patients with Aortic Stenosis – Prevalence and Impact on Surgical Outcome
J. Mascherbauer, C. Fuchs, E. Pernicka, R. Rosenhek, G. Maurer, H. Baumgartner (Wien)
- XXIV/3 Analysis of Gender Differences Regarding the Size and Type of Aortic Valve Prostheses
C. Fuchs, E. Pernicka, H. Baumgartner, R. Rosenhek, G. Maurer, J. Mascherbauer (Wien)
- XXIV/4 Device Closure of Secundum-type Atrial Septal Defect in Adults – Safety and Efficacy
M. Humenberger, R. Rosenhek, H. Gabriel, F. Rader, M. Heger, U. Klaar, T. Binder, G. Maurer, P. Probst, H. Baumgartner (Wien)
- XXIV/5 The Role of Myeloid Dendritic Cells for Progression of Calcific Aortic Stenosis
A. Martischnig, A. Panzenböck, M. Pfeffer, I. Lang, D. Bonderman (Wien)
- XXIV/6 Long-term Outcome of Patients with Tetralogy of Fallot – A Single Center Experience
G. Beran, R. Rosenhek, S. Pfaffenberger, C. Schukro, R. Pils, H. Gabriel (Wien)
- XXIV/7 1-Jahres Überlebensrate der Patienten ≥ 80 Jahren nach biologischem Aortenklappenersatz und aortokoronarem Bypass
S. Folkmann, M. Gorlitzer, G. Weiss, M. L. Harrer, M. Thalmann, M. Grabenwöger (Wien)
- XXIV/8 Mitral and Tricuspid Valve Disease in a Patient with Takayashu Arteritis
H. Mubarak, D. von Lewinski, B. Pieske, R. Gasser (Graz)

18.30 – 20.00 Uhr Satellitensymposium 4

**„Paradigmenwechsel beim Management
des Vorhofflimmerns“**

SANOFI-AVENTIS

Vorsitz: W. Kainz (Wien), M. Pichler (Salzburg)

Will there be a paradigm shift in the management
of AF

J. Camm (London, UK)

ATHENA – Langzeitdaten, klinische Endpunkte
signifikant reduziert

F. Hintringer (Innsbruck)

Welcher Patient ist am besten für Dronedaron
geeignet?

M. Pichler (Salzburg)

Sinusrhythmus – Erhalt um jeden Preis?

W. Kaltenbrunner (Wien)

18.30 – 20.00 Uhr Satellitensymposium 5

**„Moderne Therapiestrategien zur
Behandlung der Pulmonalen
Hypertension – Was können sie leisten?“
ENCYSIVE**

Vorsitz: M. Kneussl (Wien), I. Lang (Wien)

Pathophysiologische Grundlagen der PH
R. Geiger (Innsbruck)

Therapie der PAH – Langzeitergebnisse mit dem
ETRA THELIN®
C. Kähler (Innsbruck)

„Non-PAH PH“
D. Bonderman (Wien)

Neue Behandlungskonzepte nach Dana Point
H. Wilkens (Homburg/Saar, D)

Diskussion und Zusammenfassung
M. Kneussl, I. Lang (Wien)

**Fortbildungsseminar des kardiologischen
Assistenz- und Pflegepersonals**

- 08.50 – 09.00 Uhr** Begrüßung und Tätigkeitsbericht 2008/2009
S. Jaksch (Wien)
- Projektberichte der Arbeitsgruppe 2009/2010
M. Hangel (Wien)
- 09.00 – 10.30 Uhr Teil I:**
- Vorsitz:
J. Hochleuthner (Felbring), S. Melchart (Wien)
- Wieviel Bewegung braucht das Herz?
H. Gabriel (Wien)
- In vino sanitas – klinische und epidemiologische
Evidenz zum Effekt des Weines
Th. Szucs (Zürich, CH)
- Rauchen als Risikofaktor für die KHK in
Europa – Metaanalyse
B. Fessl (Innsbruck)
- 10.30 – 11.00 Uhr** PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG
- 11.00 – 12.30 Uhr Teil II:**
- Vorsitz:
F. Geyrhofer (Linz), S. Yamuti (Wien)
- Historischer Überblick über die Kardiologie in
Tschechien
J. Leso (Prag, CZ)
- Kardiologische Pflegeweiterbildung in
Deutschland – Bachelor Studium
E. Feldkamp (Bad Rothenfelde, D)
- Wissenschaft in der Elektrophysiologie am
Beispiel des Versuchslabors Hamburg
M. Martinek (Linz)
- 13.30 – 13.30 Uhr** PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

13.30 – 15.00 Uhr Teil III:

Vorsitz:

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

Vorbereitung und Betreuung vor, während und nach Klappeninterventionen

F. Kothleitner (St. Pölten)

Interventionelle Klappen aus chirurgischer Sicht

F. Veit (Wien)

Komplikationen der Leiste

M. Haumer (Wien)

Reanimation im HK-Labor / spezielle Situation = spezieller Algorithmus

H. Fuchssteiner (Linz)

15.00 – 15.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

15.30 – 17.00 Uhr Teil IV:

Vorsitz:

E. Kainberger (Wels), M. Zimpasser (Wien)

Hypothermie nach Reanimation

A. Kliegel (St. Pölten)

Stress und Burn Out in der Kardiologie –

Patient und/oder Mitarbeiter

O. Ambros (Wien)

Die Problematik von Defi- bzw. CRT-Patienten aus psychokardiologischer Sicht

G. Titscher (Wien)

Ethik in der Kardiologie im Bezug auf neue Therapiemaßnahmen

J. Aichinger (Linz)

08.30 – 10.00 Uhr Satellitensymposium 6

**Teil 1: „What’s new about the blues –
Aktuelles zur Depression“**

LUNDBECK

Vorsitz: A. Podczeck-Schweighofer (Wien)

Depressionsmarker und PCI

G. Gaul (Wien)

Was bedeutet die Depressionsforschung für die
kardiologische Praxis?

G. Titscher (Wien)

**Teil 2: „Hochdosis Atorvastatin:
Neues aus der TNT-Studie“**

PFIZER

Vorsitz: K. Huber (Wien)

Hochdosisstatintherapie bei Koronarpatienten
mit metabolischem Syndrom und Diabetes

C. Säily (Feldkirch)

Auf Herz und Nieren – Einfluss der
Hochdosisstatintherapie auf die Niere

J. Wolf (Wien)

08.30 – 10.00 Uhr Satellitensymposium 7

**„Kardiorenales Syndrom:
Herausforderung im Management der
fortgeschrittenen Herzinsuffizienz“**

ABBOTT CARDIOVASCULAR

Vorsitz: F. Weidinger (Wien)

Nieren- und Herzinsuffizienz – was tun?

Die Sicht des Nephrologen

B. Watschinger (Wien)

Nieren- und Herzinsuffizienz – was tun?

Die Sicht des Kardiologen

G. Pözl (Innsbruck)

Levosimedan improves renal function in Patients
with acute heart failure

J. Parissis (Athen, GR)

10.00 – 10.30 Uhr PAUSE, BESUCHEN SIE DIE AUSSTELLUNG

10.30 – 12.00 Uhr Sitzung 15:

„Herzgesunde“ behandeln?

Vorsitz:

M. Pichler (Salzburg), O. Traindl (Mistelbach)

Statintherapie bei normalen Lipiden!

F. Hoppichler (Salzburg)

Antihypertensive Therapie bei „noch normalen“
Blutdruckwerten

R. Zweiker (Graz)

Antioxidative Therapie und Ω 3 – Fettsäuren

H. Drexel (Feldkirch)

Prädiabetes: Diät, Therapie oder gar nichts?

T. Wascher (Graz)

Aspirin in der Primärprävention

H. Darius (Berlin, D)

**BESUCHEN SIE DIE LETZTE SITZUNG
„ MEILENSTEINE IN DER KARDIOLOGIE “
IM EUROPA-SAAL**

10.30 – 12.00 Uhr Sitzung 16:

**Nicht-ischämische
Kardiomyopathien 2009**

Vorsitz:

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

Restriktive CMP

G. Pölzl (Innsbruck)

Tako-Tsubo

G. Blazek (Wien)

Arrhythmogene CMP

B. Rotman (Graz)

LV Hypertrabekulierung „Non-Compaction“

C. Stöllberger (Wien)

**BESUCHEN SIE DIE LETZTE SITZUNG
„MEILENSTEINE IN DER KARDIOLOGIE “
IM EUROPA-SAAL**

10.30 – 12.00 Uhr Sitzung 17:

**Was Sie schon immer über Sex bei
Koronarkranken wissen wollten**

Vorsitz:

O. Ambros (Wien), Ch. Marko (Felbring)

Von der Anamnese zur Therapie sexueller
Störungen

E. Plas (Wien)

Erektile Dysfunktion als kardiovaskulärer
Risikofaktor: Eine Herausforderung für Arzt
und Patient

J. Strametz-Juranek (Wien)

Wann darf ich wieder? Sexuelle Aktivität nach
kardialen Ereignissen

P. Schmid (Bad Schallerbach)

Partnerschaft und Sexualität bei KHK

G. Titscher (Wien)

**BESUCHEN SIE DIE LETZTE SITZUNG
„ MEILENSTEINE IN DER KARDIOLOGIE “
IM EUROPA-SAAL**

12.15 – 13.45 Uhr Sitzung 18:

Meilensteine in der Kardiologie

Vorsitz:

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

Prävention

C. Saely (Feldkirch)

Rhythmologie

H. Schmidinger (Wien)

Koronare Herzkrankheit und Intervention

O. Pächinger (Innsbruck)

Herzinsuffizienz

B. Pieske (Graz)

Vitien

H. Baumgartner (Münster, D)

Bildgebung

G. Friedrich (Innsbruck)

Arbeitsgruppenbeteiligung

Sitzung 1:

AG Interventionelle Kardiologie

Sitzung 2:

AG Echokardiographie

AG Herzchirurgie

AG Kardiopulmonaler Arbeitskreis

Sitzung 3:

AG Atherosklerose, Thrombose und vaskuläre Biologie

AG Experimentelle Kardiologie

Sitzung 5:

AG Experimentelle Kardiologie

Sitzung 6:

AG Rhythmologie

Sitzung 7:

AG Atherosklerose, Thrombose und vaskuläre Biologie

Sitzung 8:

AG Angeborene Herzfehler im Jugend- und Erwachsenenalter

AG Herzinsuffizienz

AG Echokardiographie

AG Herzchirurgie

Sitzung 9:

AG Herzinsuffizienz

AG Interventionelle Kardiologie

AG Niedergelassene Kardiologen

AG Rhythmologie

Sitzung 10:

AG Angeborene Herzfehler im Jugend- und Erwachsenenalter

AG Echokardiographie

Sitzung 11:

AG Interventionelle Kardiologie

AG Herzchirurgie

Sitzung 12:

AG Echokardiographie

Sitzung 13:

AG Nuklearkardiologie

AG Prävention und Atherosklerose

Arbeitsgruppenbeteiligung

Sitzung 14:

AG Kardiovaskuläre Intensivmedizin

Sitzung 15:

AG Atherosklerose, Thrombose und vaskuläre Biologie

AG Niedergelassene Kardiologen

AG Prävention und Atherosklerose

Sitzung 16:

AG Echokardiographie

AG Herzinsuffizienz

AG Rhythmologie

Sitzung 17:

AG Kardiologische Psychosomatik

AG Kardiologische Rehabilitation und Sekundärprävention

Task Force für Gendermedizin

Meet-the-Experts I:

AG Atherosklerose, Thrombose und vaskuläre Biologie

AG Herzinsuffizienz

AG Interventionelle Kardiologie

AG Kardiopulmonaler Arbeitskreis

Meet-the-Experts II:

AG Kardiale Rehabilitation und Sekundärprävention

Programm-Komitee:

Univ.-Doz. Dr. Matthias Frick (Innsbruck),

Univ.-Prof. Dr. Kurt Huber (Wien),

Univ.-Prof. Dr. Irene Lang (Wien),

Univ.-Prof. Dr. Burkert Pieske (Graz),

Univ.-Doz. Dr. Franz-Xaver Roithinger (Mödling),

Univ.-Doz. Dr. Christoph Saely (Feldkirch),

Univ.-Prof. Dr. Franz Weidinger (Wien)

Hinweise für Präsentatoren und Vortragende

Posterpräsentation:

Für die Präsentation der Poster stehen Posterwände im Ausmaß von 130x90 cm (Höhe x Breite) zur Verfügung. Die Poster können ab Donnerstag, 4. 6. 2009, 9.00 Uhr montiert und bis Freitag, 6. 6. 2009, 19.00 Uhr wieder abgenommen werden. Material zur Posterfixierung wird zur Verfügung gestellt.

Posterbegehung:

Die Posterpräsentatoren müssen am Donnerstag, dem 4. 6. 2009 (Posterdiskussion A) sowie am Freitag, dem 5. 6. 2009 (Posterdiskussion B) zwischen 17.30 und 18.30 Uhr bei ihrem Poster anwesend sein. Für die Vorstellung des Posters stehen jedem Posterpräsentator maximal 3 Minuten Redezeit und 2 Minuten Diskussionszeit zur Verfügung.

Projektionsmöglichkeiten:

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

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

Gesellschaftliches Programm

Mittwoch, 3. Juni 2009

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

Freitag, 5. Juni 2009

20.00 Uhr **Offizieller Gesellschaftsabend**
„GASTHAUS ZU SCHLOSS HELLBRUNN“
Bustransfer von Salzburg Congress ab 19.30 Uhr.
Für alle Teilnehmer freier Eintritt
Tickets werden bei der Registratur ausgegeben
(begrenzte Teilnehmerzahl – bitte rechtzeitig
Karten reservieren.)

Sponsoren, Aussteller, Inserenten

ÄRZTEZENTRALE Adressen- u. Drucksortenverlag, Wien
ABBOTT Vascular GmbH, Wien
ACTELION Pharmaceuticals Austria GmbH, Wien
ACTIOPHARM HandelsGmbH, Wien
AESCA Pharma GmbH, Wien
AMACORD GmbH, Salzburg
AMG Vascular Products GmbH, Duisburg, Deutschland
AOP ORPHAN Pharmaceuticals AG, Wien
ASTRAZENECA Österreich GmbH, Wien
AUSTRIAN RESEARCH CENTRES GmbH-ARC, Seibersdorf
BIOMEDICA Medizinprodukte GmbH & Co KG, Wien
BIOTRONIK Vertriebs-GmbH, Wien
BOSTON SCIENTIFIC GmbH, Wien
B. BRAUN Austria GmbH, Maria Enzersdorf
CNSystems Medizintechnik AG, Graz
CROSSTEC HandelsgmbH, Wien
DAIICHI SANKYO Austria GmbH, Wien
DATASCOPE GmbH, Bensheim, Deutschland
DROTT Medizintechnik GmbH, Wiener Neudorf
EDWARDS Lifesciences Austria GmbH, Wien
EKOMED Handels-GmbH, Wien
ELI LILLY GmbH Critical Care Europe, Wien
EUROCOR GmbH, Bonn, Deutschland
GEBRO Pharma GmbH, Fieberbrunn
GENERAL ELECTRIC Austria GmbH, Wien
GEPAMED Medizintechnik GmbH, Wien
GLAXOSMITHKLINE GmbH, Wien
HEILAND Medical Vertriebs-GmbH, Wien
CORDIS, a Johnson & Johnson company, Wien

Sponsoren, Aussteller, Inserenten

LIFEBRIDGE Medizintechnik AG, München, Deutschland
LIMBECK Medizinische Spezialartikel, Wien
LUNDBECK Austria GmbH, Wien
MEDTRONIC Österreich GmbH, Wien
A. MENARINI Pharma GmbH, Wien
MERCK GmbH, Wien
MERCK SHARP & DOHME GmbH, Wien
MERIT Medical Austria GmbH, Wien
NOVARTIS Pharma GmbH, Wien
NOVOMED Handels-GmbH, Wien
PFIZER Corporation Austria GmbH, Wien
PFIZER Pharma GmbH, Deutschland
PHARMASELECT Handels GmbH, Wien
PHILIPS Medizinische Systeme GmbH, Wien
ROCHE Austria GmbH, Wien
ROCHE Diagnostics GmbH, Wien
RÜSCH AUSTRIA GmbH, Wien
sanofi-aventis GmbH, Wien
SANOVA Pharma GmbH, Wien
SCHILLER HandelsgmbH, Linz
SERVIER Austria GmbH, Wien
SIEMENS AG Österreich, Wien
ST. JUDE Medical Medizintechnik GmbH, Wien
TAKEDA Pharma GmbH, Wien
TOSHIBA Medical Systems GmbH, Wiener Neudorf
VOLCANO Europe SA/NV, Zaventem, Belgium
WERFEN Austria GmbH, Wien

(Stand bei Drucklegung)

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 2

BLOPRESS® 8 mg Plus-Tabletten – BLOPRESS® 16 mg Plus-Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 8 mg bzw. 16 mg Candesartan Cilexetil und 12,5 mg Hydrochlorothiazid. **Hilfsstoffe:** Carmellose Calcium, Hydroxypropylcellulose, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Maisstärke, Macrogol und Eisenoxid rot (E172 - nur bei 16 mg). **Anwendungsgebiete:** Essentielle Hypertonie, wenn eine Monotherapie mit Candesartan Cilexetil oder Hydrochlorothiazid nicht ausreichend ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber den Wirkstoffen oder einem der sonstigen Bestandteile des Präparates oder gegenüber Sulfonamidderivaten. Schwangerschaft und Stillzeit; schwere Nierenschädigung; schwere Leberschädigung und/oder Cholestase. Refraktäre Hypokaliämie und Hyperkalzämie; Gicht. **Pharmakologisch-therapeutische Gruppe:** Angiotensin-II-Antagonisten und Diuretika. **Abgabe:** Rp, apothekenpflichtig. **Packungsgröße:** 28 Stück. **Stand der Information:** Mai 2007. **Zulassungsinhaber:** Takeda Pharma Ges.m.b.H., 1070 Wien, Seidengasse 33-35, Tel. 01/524 40 64, Fax: 01/524 40 66. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen zur sicheren Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.**

BLOPRESS® 4 mg -Tabletten – BLOPRESS® 8 mg -Tabletten – BLOPRESS® 16 mg -Tabletten – BLOPRESS® 32 mg -Tabletten

Zusammensetzung: 1 Tablette enthält 4 mg, bzw. 8 mg, 16 mg oder 32 mg Candesartan Cilexetil. **Hilfsstoffe:** Carmellose Calcium, Hydroxypropylcellulose, Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Maisstärke, Macrogol und Eisenoxid rot (E172 - nur bei 8 mg und 16 mg). **Anwendungsgebiete:** Essentielle Hypertonie. Behandlung von Patienten mit Herzinsuffizienz und eingeschränkter linker Ventrikel-funktion (linksventrikuläre Auswurf-Fraktion 40%) als Zusatztherapie zu ACE-Hemmern oder wenn ACE-Hemmer nicht vertragen werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil von Blopess®; Schwangerschaft und Stillzeit; schwere Leber-funktionsstörungen und/oder Cholestase. **Pharmakologisch-therapeutische Gruppe:** Angiotensin-II-Antagonisten. **Abgabe:** Rp, apo- thekenpflichtig. **Packungsgröße:** 28 Stück. **Stand der Information:** März 2007. **Zulassungsinhaber:** Takeda Pharma Ges.m.b.H., 1070 Wien, Seidengasse 33-35, Tel. 01/524 40 64, Fax: 01/524 40 66. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung sind der veröffentlichten Fachinformation zu ent- nehmen.**

Literatur:

1. Bönner G, Fuchs W. Fixed combination of candesartan with hydrochlorothiazide in patients with severe primary hypertension. Curr Med Res Opin. 2004; 20:597-602
2. König W. Comparison of the efficacy and tolerability of combination tablets containing candesartan cilexetil and hydrochlorothiazide or losartan and hydrochlorothiazide in patients with moderate to severe hypertension. Results of the CARLOS-Study. Clin Drug Invest. 2000; 19:239-246

Fachkurzinformation zu Umschlagseite 3

Cenipres 10 mg/20 mg Tabletten

Zusammensetzung: 10 mg Enalaprilmaleat, 20 mg Nitrendipin. **Hilfsstoffe:** Natriumhydrogencarbonat, Lactose-Monohydrat, Mikrokristal- line Cellulose, Maisstärke, Povidon, Natriumlaurylsulfat, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Behandlung von essenzieller arteriel- ler Hypertonie bei Patienten, deren Blutdruck mit Enalapril bzw. Nitrendipin als Monotherapie nicht hinreichend kontrolliert wird. **Gegenanzeigen:** Cenipres darf in folgenden Fällen nicht angewendet werden: · bei Überempfindlichkeit gegenüber Enalapril, Nitrendipin oder einem der Hilfsstoffe des Arzneimittels, · bei Patienten mit anamnestisch bekanntem angioneurotischem Ödem infolge einer früheren Therapie mit ACE-Hemmern (Angiotensin Converting Enzyme Inhibitors) sowie hereditärem/idiopathischem angioneurotischem Ödem, · in der Schwangerschaft, · während der Stillzeit, · bei Patienten mit hämodynamisch instabilen Zuständen, insbesondere Herz-Kreislauf- Schock, akuter Herzinsuffizienz, akutem Koronarsyndrom, akutem Schlaganfall, · bei Patienten mit Nierenarterienstenose (beidseitig oder bei Einzelniere), · bei Patienten mit hämodynamisch relevanter Aorten- oder Mitralklappenstenose und hypertropher Kardiomyopathie, · bei Patienten mit schwerer Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance unter 10 ml/min) und Hämodialyse-Patienten, · bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Angiotensin-Converting-Enzyme-(ACE-)-Hemmer und Kalzium- kanalblocker. ATC-Code: C09B B. **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig. **Packungsgrößen:** 30 Stück. **Kassenstatus:** Green Box. **Zulassungsinhaber:** Ferrer Internacional, S.A., Gran Via Carlos III, 94. 08028 Barcelona, Spanien. **Stand: 05.06.2008.** **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Schwangerschaft und Stillperiode sowie Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung siehe Austria-Codex-Fachinformation.**

THELIN® 100 mg Filmtabletten. Wirkstoff: Sitaxentan-Natrium, verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 100 mg Sitaxentan-Natrium. **Sonst. Bestandteile:** Tablettenkern: mikrokristalline Cellulose (E460), Lactosemonohydrat (116,3mg), Hypromellose (E464), Poly(O-carboxymethyl)stärke, Natriumsalz, Magnesiumstearat (E470b), Dinatriumhydrogen-phosphat (E339), Palmitoylascorbinsäure (E304), Natriumedetat, Natriumdihydrogenphosphat 1H₂O (E339). Filmüberzug: Stearinsäure (E570b), Hypromellose (E464), mikrokristalline Cellulose (E460), Titandioxid (E171), Eisen(III)-hydroxidoxid x H₂O (E172), Eisen(III)-oxid (E172), Talkum (E553b). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Patienten mit Pulmonalarterienhypertonie der Funktionsklasse III der Weltgesundheitsorganisation WHO zur Verbesserung der körperlichen Belastbarkeit. Die Wirksamkeit im Hinblick auf primäre pulmonale Hypertonie und auf pulmonale Hypertonie mit assoziierter Bindegewebskrankung ist erwiesen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Leichte bis schwere Leberfunktionsstörungen (Child-Pugh-Klasse A-C). Erhöhte Aminotransferasewerte vor Behandlungsbeginn (Aspartat-Aminotransferase-Werte (AST) und/oder Alanin-Aminotransferase-Werte (ALT) von >3xULN. Gleichzeitige Gabe von Cyclosporin A. Schwangerschaft und Stillzeit. Frauen in gebärfähigem Alter, die keine zuverlässige Verhütungsmethode anwenden. **Warnhinweise:** Die Wirksamkeit von THELIN® als Monotherapie bei Patienten mit Pulmonalarterienhypertonie der Funktionsklasse IV der NYHA/WHO (New York Heart Association/ Weltgesundheitsorganisation) ist nicht erwiesen. Bei einer Verschlechterung des klinischen Zustands ist eine Umstellung auf eine für das schwere Krankheitsstadium empfohlene Therapie (z.B. Epoprostenol) zu erwägen. Pulmonale Venenverschlusskrankheit: Es liegen keine Daten über die Anwendung von THELIN® bei Patienten mit pulmonaler Hypertonie und assoziierter pulmonaler Venenverschlusskrankheit vor. Es gibt jedoch Berichte über Fälle von lebensgefährlichen Lungenödemen bei Anwendung von Vasodilatoren (hauptsächlich Prostacyclin) bei diesen Patienten. Kommt es daher während der THELIN®-Anwendung bei Patienten mit pulmonaler Hypertonie zu Anzeichen eines Lungenödems, ist die Möglichkeit einer damit assoziierten Venenverschlusskrankheit in Betracht zu ziehen. Leberfunktion: Hämoglobinspiegel: Die THELIN®-Behandlung wurde mit einer dosisbezogenen Abnahme

der Hämoglobinspiegel in Zusammenhang gebracht. Der größte Anteil dieses Absinkens des Hämoglobinspiegels wurde während der ersten Behandlungswochen beobachtet und die Hämoglobinspiegel stabilisierten sich bis zur 4. Woche. Empfehlung: Überprüfung des Hämoglobinspiegels und des Blutbilds vor Behandlungsbeginn, nach 1 und nach 3 Monaten, anschließend alle 3 Monate. Bei deutlichem Absinken des Hämoglobinspiegels sind weitere Untersuchungen durchzuführen. Frauen in gebärfähigem Alter: Bei Frauen in gebärfähigem Alter darf THELIN® nur dann angewendet werden, wenn eine zuverlässige Verhütungsmethode benutzt wird und wenn der Schwangerschaftstest vor Behandlung negativ ist. Eine monatliche Überprüfung ist notwendig. Blutungsneigung: Bei der THELIN®-Behandlung besteht ein erhöhtes Blutungsrisiko in Form von Nasen- und Zahnfleischbluten. **Gleichzeitige Anwendung mit anderen Arzneimitteln:** Die Anwendung von THELIN® ist bei Patienten, die Cyclosporin A erhalten, aufgrund der Auswirkungen von Cyclosporin A auf die THELIN®-Pharmakokinetik kontraindiziert. Beim Einleiten einer Behandlung mit Vitamin-K-Antagonisten bei Patienten, die Sitaxentan-Natrium einnehmen, empfiehlt es sich, mit der niedrigsten verfügbaren Dosis des Vitamin-K-Antagonisten zu beginnen. Bei Patienten, die bereits derartige Arzneimittel einnehmen, sollte der Vitamin-K-Antagonist zu Beginn der Sitaxentan-Natrium-Behandlung reduziert werden. In sämtlichen Fällen ist der INR-Wert regelmäßig zu überwachen. Das Ausmaß der Wechselwirkungen mit potenten OATP-Hemmern (z.B. einigen Statinen, Proteinaseinhibitoren, Tuberkulostatika) ist nicht bekannt. Da diese zu erhöhten Sitaxentan-Natrium-Plasmaspiegeln führen könnten, sind Patienten, die eine Wirkstoffkombination benötigen, eingehend im Hinblick auf unerwünschte Ereignisse in Verbindung mit Sitaxentan-Natrium hin zu überwachen. Orale Antikonzeptiva: Die Anwendung von THELIN® bei gleichzeitiger Einnahme oraler Kontrazeptiva führt zu einer verstärkten Östrogenexposition. Daher besteht besonders bei Frauen, die rauchen, ein erhöhtes Risiko für eine Thromboembolie. Angesichts des theoretisch erhöhten Risikos einer Thromboembolie ist eine herkömmliche Begleittherapie mit Vitamin-K-Antagonisten besonders wichtig. **Nebenwirkungen:** placebokontrollierte Studien: Kopfschmerzen, peripheres Ödem und verstopfte Nase. Häufig: Schläfrigkeit, Schwindelgefühl, Nasenbluten, Zahnfleischbluten, Übelkeit, Verstopfung,

Schmerzen im Oberbauch, Erbrechen, Dyspnoe, Diarrhö, Hitzewallungen, Muskelkrämpfe, Müdigkeit, erhöhter INR-Wert, verlängerte Prothrombinzeit (PT). **Laborwertveränderungen:** Leberfunktionswerte: In Studien lag der Anteil an PAH-Patienten mit ALT- und/oder AST-Werten > 3x ULN bei 2% über Placebo (7% Verum, n=887, vs. 5% Placebo, n=155). Erhöhungen der ALT-Werte >5x ULN wurden bei 4% (36 von 887) in der Sitaxentan-100 mg-QD sowie bei 0,6% der Placebogruppe beobachtet (n=1 von 155). Hämoglobinwerte: Bei placebokontrollierten Studien zeigten sich bei 7% der mit THELIN® behandelten Patienten (n=149) sowie bei 3% der mit Placebo behandelten Patienten (n=155) ausgeprägte Reduzierungen. **Dosierungsanleitung:** Die Behandlung darf nur von einem Arzt eingeleitet und überwacht werden, der in der Behandlung von Pulmonalarterienhypertonie erfahren ist. THELIN® ist in einer Dosierung von 100 mg einmal täglich einzunehmen. Falls auch nach mindestens 12-wöchiger THELIN®-Behandlung eine klinische Verschlechterung zu beobachten ist, sind Behandlungsalternativen zu erwägen. Jedoch kann es bei einigen Patienten, die bis zur 12. Woche nicht auf die THELIN®-Behandlung angesprochen hatten, zu einem positiven Ansprechen bis zur 24. Woche, sodass eine Verlängerung der Behandlungsdauer um weitere 12 Wochen in Betracht gezogen werden kann. Höhere Dosierungen erbrachten keinen hinreichend großen Nutzen, der das erhöhte Risiko unerwünschter Reaktionen, insbesondere von Leberschäden, rechtfertigen würde. Dosierung bei Kindern: Die Sicherheit und Wirksamkeit bei Kindern wurden bisher noch nicht hinreichend untersucht. **Packungsgrößen:** 28 (N1) THELIN® 100 mg Filmtabletten. Nähere Angaben siehe Fach- und Gebrauchsinformation und auf der Website der Europäischen Arzneimittel-Agentur (EMA) <http://www.emea.europa.eu>. Stand: Oktober 2007. **Hersteller:** Encysive (UK) Limited, Alder Castle House, 10 Noble Street, London EC2V 7QJ, Vereinigtes Königreich.

Bei Auftreten von Nebenwirkungen kontaktieren Sie bitte die Servicenummer + 49 (0) 30. 55 00 55-51 000.



Fachkurzinformationen zu Seite 6

Bezeichnung des Arzneimittels: Micardis 20 mg Tabletten – Micardis 40 mg Tabletten – Micardis 80 mg Tabletten
Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Tablette enthält 20 mg, 40 mg bzw. 80 mg Telmisartan. Sonstige Bestandteile: Jede Tablette enthält 84 mg Sorbitol (E420). Die vollständige Auflistung siehe Liste der sonstigen Bestandteile. **Anwendungsgebiete:** Behandlung der essenziellen Hypertonie. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile; • Zweites und drittes Schwangerschaftstrimenon und Stillzeit; • Stillzeit; • Obstruktive Gallenfunktionsstörungen; • Stark eingeschränkte Leberfunktion. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Angiotensin-II-Antagonisten, ATC Code: C09CA07. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Povidon (K25), Meglumin, Natriumhydroxid, Sorbitol (Ph.Eur.), Magnesiumstearat (Ph.Eur.). **Inhaber der Zulassung:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Strasse 173, D-55216 Ingelheim / Rhein, Deutschland. **Vertrieb:** Merck GmbH, Zimbaggasse 5, A-1147 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: November 2008

Bezeichnung des Arzneimittels: MicardisPlus 40 mg/12,5 mg Tabletten – MicardisPlus 80 mg/12,5 mg Tabletten – MicardisPlus 80 mg/25 mg Tabletten
Qualitative und quantitative Zusammensetzung: MicardisPlus 40 mg/12,5 mg Tabletten: Jede Tablette enthält 40 mg Telmisartan und 12,5 mg Hydrochlorothiazid. Sonstige Bestandteile: 112 mg Lactose-Monohydrat und 169 mg Sorbitol. MicardisPlus 80 mg/12,5 mg Tabletten: Jede Tablette enthält 80 mg Telmisartan und 12,5 mg Hydrochlorothiazid. Sonstige Bestandteile: Jede Tablette enthält 112 mg Lactose-Monohydrat und 338 mg Sorbitol. Die vollständige Auflistung siehe Liste der sonstigen Bestandteile. **Anwendungsgebiete:** Behandlung der essentiellen Hypertonie. Die fixe Dosiskombination MicardisPlus (40 bzw. 80mg Telmisartan/12,5 mg Hydrochlorothiazid) ist bei Patienten indiziert, deren Blutdruck mit Telmisartan alleine nicht ausreichend kontrolliert ist. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegenüber einem der arzneilich wirksamen Bestandteile oder einen der sonstigen Bestandteile; • Überempfindlichkeit gegenüber anderen Sulfonamid-Derivaten (da Hydrochlorothiazid ein Sulfonamid-Derivat ist); • Zweites und drittes Schwangerschaftsdrittel und Stillzeit; • Cholestase und obstruktive Gallenfunktionsstörung; • Schwere Leberfunktionsstörung; • Schwere Nierenschäden (Kreatinin-Clearance <30 ml/min); • Refraktäre Hypokaliämie, Hyperkalzämie. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Angiotensin-II-Antagonisten und Diuretika, ATC Code: C09DA07. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat, Maisstärke, Meglumin, Mikrokristalline Cellulose, Povidon (K25), Eisen(III)-oxid , Natriumhydroxid, Carboxymethylstärke-Natrium (Typ A), Sorbitol. **Inhaber der Zulassung:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Strasse 173, D-55216 Ingelheim / Rhein, Deutschland. **Vertrieb:** Merck GmbH, Zimbaggasse 5, A-1147 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig. Weitere Informationen zu den Abschnitten Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation. Stand der Information: Juli 2008

Fachkurzinformation zu Seite 22

Cipralex® 5 mg/10 mg – Filmtabletten

ATC-Code: N 06 AB. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 5 mg bzw. 10 mg Escitalopram (als Oxalat); **Hilfsstoffe:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Hochdisperses wasserfreies Siliciumdioxid, Talk, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat; Tablettenhülle: Hypomellose, Macrogol 400, Titandioxid (E-171); **Anwendungsgebiete:** Behandlung von Episoden einer Major Depression. Behandlung von Panikstörung mit oder ohne Agoraphobie. Behandlung von sozialer Angststörung (Sozialphobie). Behandlung von generalisierter Angststörung. Behandlung von Zwangsstörung. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Escitalopram oder einen der anderen Bestandteile. Gleichzeitige Behandlung mit nicht selektiven, irreversiblen Monoaminoxidase-Hemmern (MAO-Hemmern); **Zulassungsinhaber und Hersteller:** H. Lundbeck A/S, Ottilavej 9, DK-2500 Kopenhagen – Valby, Dänemark; Vertrieb: Lundbeck Austria GmbH, Dresdner Straße 82, 1200 Wien; Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten.

Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Plan von Salzburg

Anfahrtsplan + öffentliche Verkehrsmittel

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



Cenipres®

Dual & stoffwechselneutral
gegen Hypertonie



Kalziumantagonist

Bei Diabetes
stoffwechselneutral
Blutdruck senken

