



## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

zum 9. Symposium der Kardiologie des Augusta-Krankenhauses möchten wir Sie sehr herzlich am 30. Mai 2015 in den Industrieclub Düsseldorf einladen.

Diesmal ist unser Ziel, ein möglichst breitgefächertes und praxis-relevantes Programm-Angebot zu den meist diskutierten Themen und wichtigsten aktuellen Entwicklungen in der kardiovaskulären Medizin zu bieten.

In der 1. Sitzung geht es um  $\beta$ -Blocker, neue Medikamente zur antianginösen Therapie und aktuelle Studienergebnisse in der Nephrologie. Die Datenlage für den Einsatz von  $\beta$ -Blockern ist nicht so klar wie angenommen (Lindholm Analyse). Eine ganz besondere Freude ist es mir, dass Herr Professor Erdmann (Köln) über die Bedeutung der Betablocker für die Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen einen Vortrag hält. In der Behandlung der stabilen Angina pectoris stehen die Langzeitsubstanzen unter Diskussion. Neue Medikamente zielen auf die Herzfrequenzreduktion wie Ivabradin oder die Reduktion der Wandspannung sowie die Mikro- und Makrovaskulatur durch Ranolazin ab. Sie werden von Herrn PD Dr. Jakobshagen (Göttingen) nach der aktuellen Studienlage bewertet. Herr Prof. Hetzel (Düsseldorf) wird über die aktuellen Studienergebnisse in der Nephrologie sprechen, die für eine innovative interdisziplinäre Behandlung zwischen Kardiologen und Nephrologen wichtig sind.

Die 2. Sitzung befasst sich mit der Antikoagulation bei venösen Thromboembolie (VTE), bei Vorhofflimmern zur Schlaganfallprophylaxe und Medikamenteninteraktionen. Für die Behandlung der venösen Thromboembolie (VTE) kommen nach patientenindividueller Abwägung sowohl Vitamin K Antagonisten (VKA) als auch die neuen oralen Antikoagulantien (NOAK) Apixaban, Rivaroxaban, Dabigatran in Betracht, über die Prof. Leschke (Esslingen) in seinem Referat eingehen wird. Auch nach elektrischer Kardioversion oder Radiofrequenzablation von Vorhofflimmern kann durch VKA oder NOAK eine zuverlässige Antikoagulation gewährleistet werden. Die Evidenz wird von Herrn Dr. Niehues aus unserer Klinik zusammengefasst. Zahlreiche Medikamente (abgesehen von Antiarrhythmika) verlängern die kardiale Repolarisation und können somit Auslöser eines erworbenen Long-QT-Syndroms sein. Herr Prof. Haverkamp (Berlin) wird uns mittels kasuistischer Darstellungen an diese Problematik heranführen.

Im 3. Teil des Symposiums werden aktuelle Studien zum Thema Kardiomyopathie/Myokarditis vorgestellt und über innovative interventionelle Revaskularisationsmaßnahmen referiert. Die Implantation von medikamentenfreisetzenden Stents (DES) bieten eine hohe Sicherheit und Effektivität in der koronarinterventionellen Therapie.



Verbesserungswürdig ist der Erhalt der Vasoreagibilität des Kornargefäßes, die Bypassfähigkeit und die Beurteilbarkeit durch eine nicht invasive Bildgebung (z.B. CT). Für dieses Konzept wurden absorbierbare polymer- oder magnesiumbasierte Scaffolds in Kombination mit einer antiproliferativ wirkenden Medikamentenfreisetzung entwickelt und für die tägliche Routine zur Implantation zugelassen (BVS), über die Prof. Gori (Mainz) berichten wird.

Auch stellt die Implantation von medikamentenfreisetzenden, selbstexpandierenden Stents (Stent) eine große Innovationen in der interventionellen Therapie dar, die Herr Dr. Klein aus unserer Klinik in seinem Referat zusammenfasst.

In der 4. Sitzung befassen wir uns mit der Mitralsuffizienz und der Defi Weste nach akutem Herzinfarkt oder operativen Eingriffen bei Hochrisikopatienten. Die Mitralklappeninsuffizienz ist die zweithäufigste Herzklappenerkrankung, 30% der Patienten mit Herzinsuffizienz entwickeln eine bedeutsame Mitralklappenregurgitation im Rahmen der strukturellen Herzerkrankung. In den letzten Jahren hat sich die kathetergestützte Therapie der funktionell bedingten sekundären Mitralsuffizienz (Mitralklappenersatz) zunehmend etabliert. Ob der Patient dafür geeignet ist, hängt entscheidend von echokardiographischen Untersuchungsbefunden ab, auf die Frau Dr. Wolf (Augusta KH) in ihrem Vortrag eingehen wird. Die Behandlung der symptomatischen, hochgradigen primären Mitralsuffizienz ist die Domäne der operativen Korrektur. Die Erfolge der chirurgischen Therapie der sekundären Mitralsuffizienz sind nicht durchgängig überzeugend. Über die Differentialtherapie und Heart Team Entscheidungen wird Herr Prof. Lichtenberg (Düsseldorf) referieren. Patienten mit schlechter Ventrikelfunktion nach Myokardinfarkt tragen ein hohes Risiko für Kammerflimmern. Herr Dr. Siekiera aus unserer Klinik fasst die Evidenz der Defi Weste nach akutem Myokardinfarkt oder nach herzchirurgischen Eingriffen bei Hochrisikopatienten zusammen.

Wir hoffen, dass Sie Interesse an den aktuellen Themen in der interventionellen Kardiologie, Rhythmologie, Hypertensiologie und Herzchirurgie finden werden und freuen uns auf eine gemeinsame Fortbildung mit Ihnen im Industrieclub Düsseldorf.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Prof. Dr. med. R. M. Klein**

Chefarzt der Klinik für Kardiologie,  
Spezielle Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin

## Allgemeine Informationen

### Wissenschaftlicher Leiter

Prof. Dr. med. Rolf Michael Klein  
Chefarzt der Klinik für Kardiologie,  
Spezielle Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin  
Augusta-Krankenhaus  
Amalienstraße 9 · 40472 Düsseldorf  
E-Mail: klein@vkkd-kliniken.de

## Symposium

**9. Düsseldorfer Update zu aktuellen Themen in der Kardiologie, Rhythmologie und Herzchirurgie**

Fotos: Michael Sommer



■ **Samstag, 30. Mai 2015**  
**9.00 - 14.00 Uhr**

■ **Industrie-Club e.V. Düsseldorf**  
**Elberfelder Straße 6**  
**40213 Düsseldorf**

**Schirmherrschaft**

**BNK**  
Bundesverband Niedergelassener Kardiologen

**DGK**  
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislauftforschung e.V.

# Programm

9.00-9.15 Begrüßung: „Neues aus der Abteilung“  
R. M. Klein, Düsseldorf



## 9.15-10.15 **Sitzung I** **Kontroverses und Innovationen**

Vorsitzende: M. Leschke, Esslingen  
S. Berrisch-Rahmel, Düsseldorf

- β-Blocker für die Therapie kardiovaskulärer Erkrankungen – wann ist er unverzichtbar? E. Erdmann, Köln
- Stabile Angina pectoris – wie gut helfen die neuen Medikamente? C. Jacobshagen, Göttingen
- Aktuelle Studien in der Nephrologie – was muss der Kardiologe wissen? G. Hetzel, Düsseldorf
- TED Abstimmung

## 10.15-11.15 **Sitzung II** **Antithrombotische Therapie und Medikamenteninteraktionen**

Vorsitzende: E. Erdmann, Köln  
M. Wies, Düsseldorf

- Behandlung der TAVI / LE – sind die neuen oralen Antikoagulantien eine gute Option? M. Leschke, Esslingen
- Update Antikoagulation nach elektrischer Kardioversion und Katheterablation von Vorhofflimmern – wie am besten und wie lang? R. Niehues, Düsseldorf
- Gefährliche Einflüsse von Medikamenten auf die Repolarisation und Reizleitung – wie erkennen, wie vermeiden? W. Haverkamp, Berlin
- TED Abstimmung

## 11.15-11.45 **Kaffeepause und Industrieausstellung**

## 11.45-12.45 **Sitzung III** **Update Kardiomyopathien – neue interventionelle Revaskularisationen**

Vorsitzende: W. Haverkamp, Berlin  
R. M. Klein, Düsseldorf

- Kardiomyopathien / Myokarditis – ein fallbezogenes Update R. M. Klein, Düsseldorf
- Bioresorbierbarer Scaffold (Absorb) – ist das die Zukunft? T. Gori, Mainz
- Revaskularisation mit selbstexpandierenden Stents – wann und wie? Th. Klein, Düsseldorf
- TED Abstimmung

## 12.45-13.55 **Sitzung IV** **Innovative Therapien bei Mitralsuffizienz und Plötzlichem Herztod**

Vorsitzende: J. Winter, Düsseldorf  
B. Schulte-Pitzke, Düsseldorf

- Mitralsuffizienz als Ursache einer pulmonalen Hypertonie – Pro/Kontra Mitraclip am Fallbeispiel A. Wolf-Pütz, Düsseldorf
- Minimalinvasive chirurgische Therapie bei primärer und sekundärer Mitralsuffizienz A. Lichtenberg Düsseldorf
- Wie rhythmusgefährdet ist der Patient nach myokardialer Revaskularisation oder Herzklappenersatz? – ist die Defi-Weste eine gute Option? M. Siekiera, Düsseldorf
- TED Abstimmung

## 14.00 **Gemeinsame Diskussion beim Mittagsbuffet und Industrieausstellung**

# Referenten und Vorsitzende

**Dr. med. S. Berrisch-Rahmel**  
Fachärztin für Kardiologie, Hypertensiologie, Sportmedizin  
CardioCentrum, Düsseldorf

**Prof. Dr. med. E. Erdmann (Emeritus)**  
Innere Medizin III, Universitätsklinikum Köln, Köln

**Univ.-Prof. Dr. med. T. Gori**  
Oberarzt der II. Medizinischen Klinik, Universitätsmedizin der  
Johannes Gutenberg-Universität Mainz, Mainz

**Univ.-Prof. Dr. med. W. Haverkamp**  
Klinikdirektor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt  
Kardiologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Campus Virchow Klinikum, Berlin

**Prof. Dr. med. G. R. Hetzel**  
MVZ DaVita Karlstraße, Düsseldorf

**PD Dr. med. C. Jakobshagen**  
Leitender Oberarzt der Klinik für Kardiologie und Pneumologie  
Herzzentrum Göttingen, Göttingen

**Prof. Dr. med. R. M. Klein**  
Chefarzt der Abteilung für Kardiologie,  
Spezielle Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin  
Augusta-Krankenhaus, Düsseldorf

**Dr. med. Th. Klein**  
Oberarzt der Abteilung für Kardiologie,  
Spezielle Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin  
Augusta-Krankenhaus, Düsseldorf

**Prof. Dr. med. M. Leschke**  
Leiter der Klinik für Kardiologie, Angiologie und Pneumologie  
Krankenhaus Esslingen, Esslingen

**Univ.-Prof. Dr. med. A. Lichtenberg**  
Direktor der Klinik für Kardiovaskularchirurgie  
Universitätsklinik Düsseldorf, Düsseldorf

**Dr. med. R. Niehues**  
Leitender Oberarzt der Abteilung für Kardiologie,  
Spezielle Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin  
Augusta-Krankenhaus, Düsseldorf

**Dr. med. B. Schulte-Pitzke**  
Kardiologie Berliner Allee, Praxis für Herz-, Kreislauf- und  
Gefäßerkrankungen, Düsseldorf

**Dr. med. M. Siekiera**  
Oberarzt der Abteilung für Kardiologie,  
Spezielle Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin  
Augusta-Krankenhaus, Düsseldorf

**Dr. med M. Wies**  
Facharzt für Allgemeinmedizin  
Gemeinschaftspraxis Heyestraße, Düsseldorf

**Prof. Dr. med. J. Winter**  
Abteilung für Kardiologie, Spezielle Rhythmologie und  
Internistische Intensivmedizin, Augusta-Krankenhaus, Düsseldorf

**Dr. med. A. Wolf-Pütz**  
Oberärztin der Abteilung für Kardiologie,  
Spezielle Rhythmologie und Internistische Intensivmedizin  
Augusta-Krankenhaus, Düsseldorf

## Sponsoren

### Gold

 **ST. JUDE MEDICAL**

### Silber

 **Boston Scientific**  
Advancing science for life™

 **Medtronic**

### Bronze

- Abbott Vascular Deutschland GmbH
- Actelion Pharmaceuticals GmbH<sup>3</sup>
- Aspen Europe GmbH
- AstraZeneca GmbH<sup>3</sup>
- Bayer Vital GmbH<sup>2</sup>
- Berlin Chemie AG<sup>3</sup>
- Biotronik Vertriebs GmbH & Co. KG
- Boehringer Ingelheim GmbH & Co. KGaA<sup>3</sup>
- Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA & Pfizer Pharma GmbH<sup>1</sup>
- Daiichi Sankyo & Lilly Deutschland GmbH<sup>2</sup>
- MSD Sharp & Dohme GmbH
- Novartis Pharma GmbH<sup>5</sup>
- Sanofi-Aventis Deutschland GmbH<sup>4</sup>
- Servier Deutschland GmbH
- Zoll CMS GmbH

Stand bei Drucklegung

Offenlegung der Unterstützung gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex Fachkreises  
(§20 Abs. 5):  
1) EUR 2.000 Ausstellungsfläche / Nennung im Programm  
2) EUR 1.500 Ausstellungsfläche / Nennung im Programm  
3) EUR 1.000 Ausstellungsfläche / Nennung im Programm  
4) EUR 750 Ausstellungsfläche / Nennung im Programm  
5) EUR 500 Ausstellungsfläche / Nennung im Programm