Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft

ESO EUROPEAN STROKE ORGANISATION

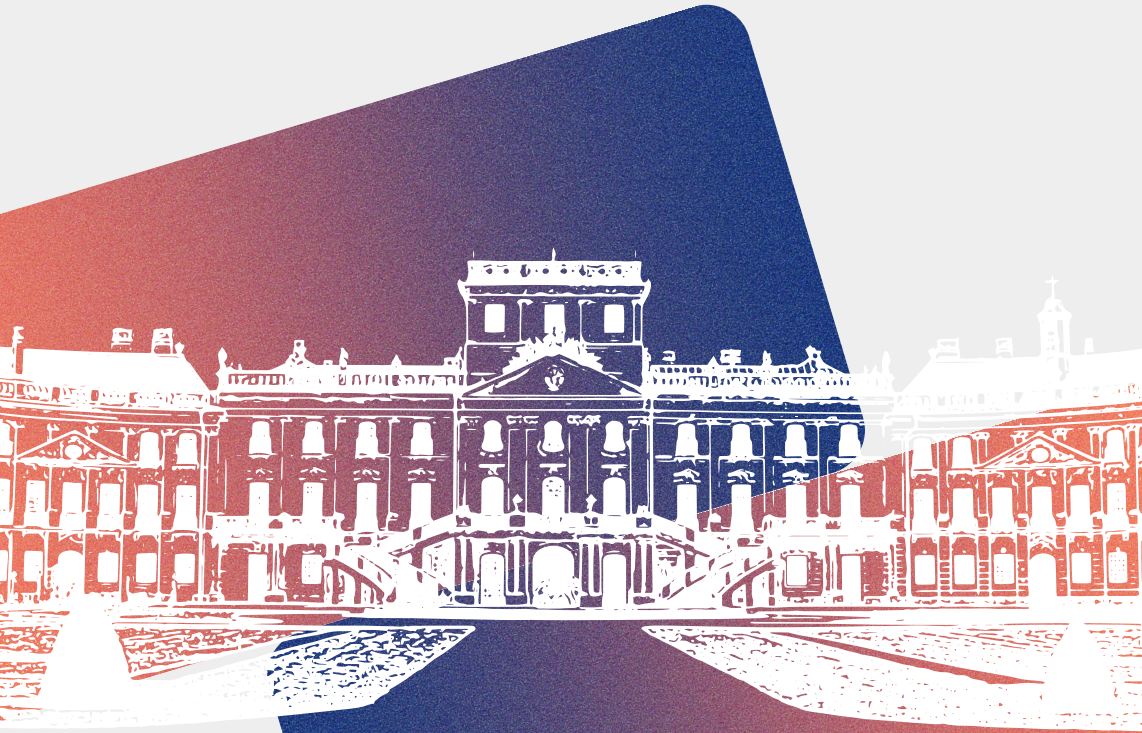
World Stroke Organization

JAHRESTAGUNG
der Österreichischen Schlaganfall Gesellschaft

12-13 JÄNNER 2023

KULTUR KONGRESS ZENTRUM EISENSTADT

HAUPTPROGRAMM



oegsf.congresspilot.com

Ondexxya®
andexanet alfa

Ondexxya®

Das einzige Antidot bei unkontrollierbaren oder lebensbedrohlichen **Blutungen unter Apixaban und Rivaroxaban**[*, 1-3]

Jetzt neu bei AstraZeneca

▼ *Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation.*

** Ondexxya® ist zugelassen zur Anwendung bei erwachsenen Patienten, die mit einem direkten Faktor-Xa-Inhibitor (Apixaban oder Rivaroxaban) behandelt werden, wenn aufgrund lebensbedrohlicher oder nicht kontrollierbarer Blutungen eine Aufhebung der Antikoagulation erforderlich ist.* ***1.*** *Siegal DM et al., N Engl J Med. 2015; 373:2413–2424.* ***2.*** *Connolly SJ et al., NEngl J Med 2019; 380(14):1326–1335.* ***3.*** *Ondexxya® Fachinformation.* *Fachkurzinformation siehe Seite 15. AT-6694, 05/2022*

Sie wünschen weitere Infos zu Ondexxya®? Dann scannen Sie den QR-Code!

Inhalt

Willkommen 4

Programmübersicht 5

Programm 6

Pflegesymposium 6

ÖGSF-Jahrestagung 8

Notizen 16

Räumlichkeiten / Plan 17

Information für Referent:innen 18

Kontakt 19

Allgemeine Informationen 20

Sponsoren 21

Willkommen

Herzlich willkommen!

Der Schlaganfall hat sich innerhalb weniger Jahrzehnte von einer nicht behandelbaren Erkrankung zum Hauptthema in der neurologischen Akut- und Notfallmedizin entwickelt. In den letzten Jahren zeichnet sich zunehmend eine Entwicklung zur individualisierten Medizin ab, bei derverschiedene Teilaspekte der Behandlung mehr an Bedeutung gewinnen. Das Motto der diesjährigen Tagung der ÖGSF „Immer weniger **one size fits all**, immer mehr **to each his own**“ spiegelt diesen Trend wider. Wir freuen uns, Ihnen ein abwechslungsreiches Programm mit hochkarätiger Besetzung mit österreichischen und internationalenSchlaganfallexpert:innen zu bieten und freuen uns darauf, Sie in Eisenstadt zur ersten ÖGSF-Tagung im Burgenland begrüßen zu dürfen.

Dimitre Staykov

Julia Ferrari

Programmübersicht

Donnerstag, 12. Jänner 2023

08:30-15:15	Pflegesymposium	**Seminarraum 1**
08:30-18:30	ÖGSF-Jahrestagung	**Kleiner Saal**
ab 18:30	ÖGSF-Generalversammlung	**Kleiner Saal**
ab 19:30	Abend der Gesellschaft	**Restaurant Henrici**

Freitag, 13. Jänner 2023

08:00-15:35	ÖGSF-Jahrestagung	**Kleiner Saal**

FACHKURZINFORMATION zu Inserat auf Seite 11
Praluent® 75 mg Injektionslösung in einem Fertigpen
Praluent® 150 mg Injektionslösung in einem Fertigpen
Praluent® 300 mg Injektionslösung in einem Fertigpen
· **Qualitative und quantitative Zusammensetzung**: Ein Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 75 mg/150 mg Alirocumab in 1 ml Lösung. Ein Fertigpen zur einmaligen Anwendung enthält 300 mg Alirocumab in 2 ml Lösung. Alirocumab ist ein humaner monoklonaler IgG1-Antikörper, der mittels rekombinanter DNA-Technologie aus Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) gewonnen wird. · **Liste der sonstigen Bestandteile**: Histidin, Saccharose, Polysorbat 20, Wasser für Injektionszwecke. · **Anwendungsgebiete:** Primäre Hypercholesterinämie und gemischte Dyslipidämie Praluent ist, begleitend zu einer Diät, angezeigt zur Behandlung bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygote familiäre und nicht-familiäre) oder gemischter Dyslipidämie: - in Kombination mit einem Statin oder mit einem Statin und anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit einer maximal verträglichen Statin-Therapie die LDL-C-Zielwerte nicht erreichen, oder - als Monotherapie oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit einer Statin-Unverträglichkeit oder wenn Statine kontraindiziert sind. Bestehende atherosklerotische kardiovaskuläre Erkrankung Praluent ist angezeigt bei Erwachsenen mit bestehender atherosklerotischer kardiovaskulärer Erkrankung zur Reduktion des kardiovaskulären Risikos durch Verringerung der LDL-C-Werte zusätzlich zur Korrektur anderer Risikofaktoren: - in Kombination mit einer maximal verträglichen Statin-Therapie mit oder ohne anderen lipidsenkenden Therapieprinzipien oder - als Monotherapie oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapieprinzipien bei Patienten mit einer Statin-Unverträglichkeit oder wenn Statine kontraindiziert sind. Zu Studienergebnissen bezüglich der Wirksamkeit auf LDL-C, kardiovaskuläre Ereignisse und die untersuchten Populationen siehe Abschnitt 5.1. der Fachinformation. · **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile · **Inhaber der Zulassung:** sanofi-aventis groupe, 54, rue La Boétie, 75008 Paris, Frankreich · **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. · **Pharmakotherapeutische Gruppe/ATC-Code:** lipid-modifizierende Substanzen, andere lipid-modifizierende Substanzen, ATC-Code: C10AX14 · **Stand der Information:** Juni 2022.
Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Pflegesymposium

Seminarraum 1

08:30-10:30

Schwerpunktthema I: Delir

Vorsitz: Verena Maisch, Judith Rauhofer (Eisenstadt)

Frühmobilisation als Delirprävention

Doris Hintersteiner-Stadler (Wien), Martin Sibitz (Wien)

Kommunikation auf Augenhöhe, delirpräventive Maßnahmen

Johannes Hainzl (Wien)

Präsentation der Delirstudie

Tamara Obruca (Wien)

Aromatherapeutische Maßnahmen als Delirprävention

Nidhi Tranker

10:45-11:15

Kaffeepause

11:15-12:45

Schwerpunktthema II: der neurologische Frührehapatient

Vorsitz: Elisabeth Skrabl (Mannersdorf), Veronika Kaiser-Eisner (Eisenstadt)

Therapieschwerpunkte und Empfehlungen für die Rehabiliation des plegischen und hochparetischen Armes

Maria Kutrowatz (Eisenstadt), Daniela Beisteiner (Eisenstadt)

Erstmobilisation und physiotherapeutische Zielsetzung in der Frühreha

Elisabeth Skrabl (Mannersdorf), Julia Teufelhart-Bugnar (Mannersdorf)

Aphasietherapie in der Frühreha - Fallbeispiele

Veronika Kaiser-Eisner (Eisenstadt)

Pflegesymposium

Seminarraum 1

12:45-13:45
Mittagspause

13:45-15:15
Schwerpunktthema III:
Prävention von akuten Komplikationen auf der Stroke Unit
Vorsitz: Verena Maisch, Judith Rauhofer (Eisenstadt)

Dysphagie - Möglichkeiten der Diagnostik
Veronika Kaiser-Eisner (Eisenstadt), Beate Moshammer (Ternitz)

EKG - pflegerelevante Aspekte
Roswitha Heitzinger (Wien)

Infektionen auf der Stroke Unit
Karl Matz (Krems)

ÖGSF-Jahrestagung

Kleiner Saal

08:30-10:00
Ärztliche Fortbildungsakademie
Vorsitz: Michael Knoflach (Innsbruck)

Neurosonographie auf der Stroke Unit
Milan Vosko (Linz), Cornelia Brunner (Wilhering)

Schwindel und Okulomotorikstörungen
Gerald Wiest (Wien)

Häufige Komplikationen auf der Stroke Unit: eine fallbasierte Darstellung
Markus Kneihsl (Graz)

11:30-12:30
Mittagspause und Anmeldung

12:30-12:45
Eröffnung
Dimitre Staykov (Eisenstadt), Julia Ferrari (Wien), Land Burgenland

12:45-13:30
Hans Chiari Gedenkvorlesung
Vorsitz: Julia Ferrari (Wien), Stefan Greisenegger (Wien)

Selected priorities for improving primary and secondary prevention of stroke
Peter Rothwell (Oxford)

13:30-13:45
Preisverleihung österreichischer Diplomarbeiten
Vorsitz: Wilfried Lang (Wien), Christian Enzinger (Graz)

ÖGSF-Jahrestagung

Kleiner Saal

13:45-14:00
ÖGSF-Wissenschaftspreis
Vorsitz: Wilfried Lang (Wien), Christian Enzinger (Graz)

14:00-16:00
Schwerpunkt-Thema I: Prähospitales Management
Vorsitz: Karl Matz (Krems), Philipp Werner (Feldkirch)

Stroke Education und Awareness
Wilfried Lang (Wien), Marion Jech (Attersee)

Prähospitale Scores zur Ersteinschätzung - aktueller Stand
Stefan Krebs (Wien)

Prähospitales notärztliches Management beim Schlaganfall
Simon Fandler-Höfler (Graz)

Stroke Netzwerkkonzepte (Drip and Ship vs. Mothership, Mobile STU, direct Angio)
Nele Kappeller (Salzburg)

16:00-16:30
Kaffeepause

ÖGSF-Jahrestagung

Kleiner Saal

16:30-17:45

Schwerpunktthema II: Akuttherapie

Vorsitz: Wolfgang Serles (Wien), Johann Willeit (Innsbruck)

Tenecteplase - ein neuer Player in der Akuttherapie?
Martha Marko (Wien)

Thrombektomie im vertebrobasilären Stromgebiet
Johannes Trenkler (Linz)

I.v. Thrombolyse vor (und nach) Thrombektomie
- Rechtfertigt der Nutzen das Risiko?
Valerian Altersberger (Basel)

17:45-18:30

Freie Vorträge I

Vorsitz: Sonja-Maria Tesar (Wolfsberg), Gerhard Noisternig (Klagenfurt)

Das Wiener Schlaganfall-Projekt 2022 – 2024:
Konzeptionelle Weiterentwicklung der Schlaganfallversorgung in Wien
Elisabeth Fertl (Wien)

Psychological Consequences of Post-Stroke Dysphagia and its Association with Depression
Anel Karisik (Innsbruck)

Akute Aortendissektion an der neurologischen Notaufnahme:
eine differentialdiagnostische Herausforderung
Natalie Berger (Graz)

ab 18:30

ÖGSF-Generalversammlung

ab 19:30

Abend der Gesellschaft (Restaurant Henrici)

Neuer Regeltext ab 01.02.2023

Erstverordnung jetzt auch durch kardiologische und neurologische Abteilungen

Praluent®
Alirocumab

MACHEN SIE PRALUENT® ZU IHRER WAHL

Der einzige PCSK9-Inhibitor mit monatlicher˘ Dosierung in einem Fertigpen

JETZT ERSTATTET§

EINFACH, PRAKTISCH, EFFEKTIV[1,2]

Zentren für die Erstverordnung von PRALUENT®

Erstattungskriterien finden Sie auf www.erstattungskodex.at

Formular zur Erstverordnung von PRALUENT®

Siehe Praluent® FKI auf Seite 5.

Praluent® Fachinformation, Stand 06/2022;
❤ Subkutane Injektion von 300 mg alle vier Wochen (monatlich).
§ Erstattungskodex der österreichischen Sozialversicherung, Stand 01.02.2023, gilt für die 300 mg, 150 mg und 75 mg Fertigpens.
FKI = Fachkurzinformation; **PCSK9** = Proproteinkonvertase Subtilisin Kexin Typ 9.

1. Frias JP et al. Clinical Therapeutics 2020;42(1):94–107.e5;
2. Schwartz GG et al. N Engl J Med 2018;379(22):2097–107.

Sanofi-Aventis GmbH, Wienerbergstraße 11, Turm A, 29. OG, A-1100 Wien

sanofi

MAT-AT-2200818-1.0-11/2022

ÖGSF-Jahrestagung

Kleiner Saal

08:00-09:30

Freie Vorträge II

Vorsitz: Cornelia Brunner (Wilhering), Markus Kneihsl (Graz)

Correlation between ischemic stroke/TIA and SARS-CoV-2 vaccination
Silvia Komarek (Innsbruck)

Die Bedeutung klinischer Routineblutbiomarker für die Vorhersage der Langzeit Mortalität nach ischämischem Schlaganfall
Isra Hatab (Graz)

Futile Recanalization after thrombectomy: differences between anterior and posterior circulation
Peter Sommer (Wien)

Endothelial receptor proteins in acute cerebral sinus vein thrombosis and delayed thrombus dissolution
Lukas Kellermair (Linz)

Dabigatran in cerebral sinus vein thrombosis and thrombophilia
Lukas Kellermair (Linz)

Thrombo-CARE (Configuration Analysis to Refine Etiology) - histological and immunohistochemical analysis of clots to differentiate stroke etiology
Daniel Schwarzenhofer (Linz)

ÖGSF-Jahrestagung

Kleiner Saal

09:30-10:15

Schwerpunktthema III: Guideline-Update

Vorsitz: Christian Enzinger (Graz), Michael Knoflach (Innsbruck)

Sinus- und Hirnvenenthrombose - Update

Stefan Greisenegger (Wien), Michael Knoflach (Innsbruck), Thomas Gattringer (Graz)

ESO-Guideline EKG-Monitoring

Sebastian Mutzenbach (Salzburg)

Dysphagiemanagement

Rainer Dziewas (Münster)

10:15-10:45

Kaffeepause

10:45-12:00

Schwerpunktthema IV: Intrakranielle Blutungen

Vorsitz: Jörg Weber (Klagenfurt), Dimitre Staykov (Eisenstadt)

Blutdruckmanagement nach ICB - was kann es und was kann es nicht?

Marek Sykora (Wien)

Antithrombotika und Antikoagulantien nach ICB

Hagen Huttner (Gießen)

Bildgebung bei der intrazerebralen Blutung

Thomas Gattringer (Graz)

Update Ventrikelblutung

Dimitre Staykov (Eisenstadt)

ÖGSF-Jahrestagung

Kleiner Saal

12:00-12:30

Freie Vorträge III

Vorsitz: Elisabeth Fertl (Wien), Christian Böhme (Innsbruck)

Luftembolie - eine seltene, unterschätze Ursache ischämischer Schlaganfälle mit weitreichend therapeutischer Konsequenz

Daniel Schrammel (Eisenstadt)

Wahrscheinliche Cerebrale Amyloid Angiopathy – Related Inflammation (CAA-RI): Zwei Fallvignetten

Kinga Rak-Frattner (Eisenstadt)

Bilaterale Thrombektomie bei einer Patientin mit Mediasyndrom und unter laufender Lysetherapie zusätzlich aufgetretenem kontralateralem intrakraniellem Gefäßverschluss

Michael Frattner (Eisenstadt)

12:30-13:00

Lunchsymposium – mit freundlicher Unterstützung von NOVARTIS

Lipidmanagement in der Stroke-Nachsorge – Erfahrungen aus der Praxis

Vorsitz und einleitender Impulsvortrag

Stefan Kiechl, Innsbruck

Vortragende

Julia Ferrari, Wien

13:00-13:30

Lunchsymposium – mit freundlicher Unterstützung von abbvie

Spastizität nach Schlaganfall - frühzeitig erkennen und behandeln

Gottfried Kranz, Wien

ÖGSF-Jahrestagung

Kleiner Saal

12:30-14:00
Mittagspause

14:00-15:30
Schwerpunktthema V: Sekundärprophylaxe und Schlaganfallnachsorge
Vorsitz: Julia Ferrari (Wien), Simon Fandler-Höfler (Graz)

Was ist neu und was kommt noch?
Markus Kneihsl (Graz)

Lipidmanagement - ein immer wichtigerer Pfeiler der Sekundäprophylaxe
Michael Knoflach (Innsbruck)

Diabetesmanagement
Yvonne Winhofer-Stöckl (Mattersburg)

Stroke Nachsorge
Christian Böhme (Innsbruck)

15:30-15:35
Schlusswort und Ende der Veranstaltung
Dimitre Staykov (Eisenstadt)

FACHKURZINFORMATION zu Inserat auf Seite 2
Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8 der Fachinformation. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS** Ondexxya 200 mg Pulver zur Herstellung einer Infusionslösung **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Alle übrigen therapeutischen Mittel, Antidote. **ATC Code:** V03AB38 **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG** Jede Durchstechflasche enthält 200 mg Andexanet alfa*. Nach der Rekonstitution enthält jeder ml Lösung 10 mg Andexanet alfa. *Andexanet alfa wird mittels rekombinanter DNA-Technologie in Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) hergestellt. **Sonstige Bestandteile:** Tris-Base, Tris-Hydrochlorid, L-Argininhydrochlorid, Sucrose, Mannitol, Polysorbat 80 **ANWENDUNGSGEBIETE** Zur Anwendung bei erwachsenen Patienten, die mit einem direkten Faktor Xa (FXa)-Inhibitor (Apixaban oder Rivaroxaban) behandelt werden, wenn aufgrund lebensbedrohlicher oder nicht kontrollierbarer Blutungen eine Aufhebung der Antikoagulation erforderlich ist. **GEGENANZEIGEN** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile. Bekannte allergische Reaktion gegen Hamsterproteine. **INHABER DER ZULASSUNG** AstraZeneca AB, SE-151 85 Södertälje, Schweden **REZEPTPFLICHT/ APOTHEKENPFLICHT** Rezept- und apothekenpflichtig **STAND DER INFORMATION** 06/2022, Informationen zu den Abschnitten besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie den Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation (z. B. Austria Codex) zu entnehmen.

Notizen

Räumlichkeiten / Plan

Kultur Kongress Zentrum Eisenstadt

Franz Schubert-Platz 6, A-7000 Eisenstadt

Information für Referent:innen

Interessenskonflikte
Wir möchten darauf hinweisen, dass die Referenten verpflichtet sind, produkt- und dienstleistungsneutral zu präsentieren. Mögliche Interessenkonflikte müssen zu Beginn des Vortrags bekannt gegeben werden.

Kongresssprache
Die offizielle Sprache der ÖGSF-Jahrestagung sowie des Pflegesymposiums ist Deutsch.

Kompatibilität
Bitte reichen Sie Ihre Präsentation als PC-kompatible Datei auf einem Datenträger (Memory Stick) ein. Nach dem Speichern auf dem Datenträger vergewissern Sie sich bitte, dass die Präsentation einwandfrei läuft. Die Referenten sind für die Kompatibilität ihrer Präsentation verantwortlich.

Medienannahme
Bitte geben Sie Ihren Datenträger 2 Stunden vor Ihrem Vortrag an der Medienannahme bei der Registrierung ab.

Abgabe via E-Mail
Sie können Ihre Präsentation auch im Voraus als E-Mail-Anhang an folgende Adresse senden zto@studio12.co.at.

MacOS
Mac-Benutzer werden dringend gebeten, ihre Präsentation PC-kompatibel auf dem Datenträger zu speichern und sicherzustellen, dass sie einwandfrei läuft.

Kontakt

Österreichische Schlaganfall Gesellschaft

Träger des wissenschaftlichen Programms

Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft
Hermanngasse 18/1/4
1070 Wien

Tagungspräsidium

J. Ferrari, Wien
D. Staykov, Eisenstadt

Wissenschaftliche Leitung

M. Brainin, Tulln/Krems
C. Enzinger, Graz
J. Ferrari, Wien
S. Greisenegger, Wien
M. Heidegger, Graz
S. Kiechl, Innsbruck
M. Knoflach, Innsbruck
W. Lang, Wien
K. Matz, Tulln
S. Mutzenbach, Salzburg
G. Noisternig, Klagenfurt
S. Tesar, Klagenfurt
W. Serles, Wien
D. Staykov, Eisenstadt
M. Vosko, Linz
Ph. Werner, Feldkirch
J. Willeit, Innsbruck

studio12 gmbh S12!

Kongressorganisation

S12! studio12 gmbh
Kaiser-Josef-Straße 9
6020 Innsbruck
T: +43 660 324 1126
E: office@studio12.co.at
I: www.studio12.co.at

kultur kongress zentrum eisenstadt

Tagungsort

Kultur Kongress Zentrum Eisenstadt
Franz Schubert-Platz 6
A-7000 Eisenstadt

Website

www.oegsf.congresspilot.com

Allgemeine Informationen

Öffnungszeiten Registrierung

Donnerstag, 12. Jänner 2023	08:00 bis 18:30 Uhr
Freitag, 13. Jänner 2023	07:30 bis 15:30 Uhr

DFP

Die Teilnahme an der Jahrestagung der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft wurde für den Erwerb des Fortbildungsdiploms der Österreichischen Ärztekammer mit 15 Punkten approbiert (ID: 758336).

Bitte tragen Sie sich mit Ihrem Namen und Ihrer ÖÄK-Nummer in die bei der Registrierung aufliegenden DFP-Listen ein (einmal für die gesamte Fortbildung).

Die Teilnahmebestätigung erhalten Sie nach der Fortbildung per E-Mail zugesandt.

DFP

CoViD-19 Prävention

Waschen Sie sich regelmäßig die Hände

Bei Symptomen: bleiben Sie zu Hause

Vermeiden Sie Körperkontakt

Halten Sie Abstand

Sponsoren

Wir danken den folgenden Sponsoren für ihre Unterstützung:

abbvie

AstraZeneca

Bristol Myers Squibb™

Pfizer

Medtronic

NOVARTIS

PHAGENESIS®

sanofi

Herausgeber
Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft

Österreichische
Schlaganfall
Gesellschaft

Grafik & Gestaltung
S12! studio12 gmbh
Kaiser-Josef-Straße 9
6020 Innsbruck
E: office@studio12.co.at
I: www.studio12.co.at

studio12 gmbh
S12!

Zur Schlaganfallprophylaxe bei VHF-Patient:innen*

ELIQUIS®: WEIL MIR WIRKSAMKEIT UND SICHERHEIT*,[1,2] WICHTIG SIND

Eliquis®
Apixaban

*Zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patient:innen mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren bietet ELIQUIS® (Apixaban) eine signifikant überlegene Wirksamkeit und signifikant weniger schwere Blutungen vs. Warfarin.[1,2]

Literaturangaben: 1. Granger CB, et al. N Engl J Med. 2011;365(11):981–92. **2.** ELIQUIS® Fachinformation, aktueller Stand.
Abkürzungen: VHF – nicht-valvuläres Vorhofflimmern, **VTE** – Venöse Thromboembolie;

In klinischen Studien zu VHF und VTE häufig (≥ 1/100 - < 1/10) beobachtete Nebenwirkungen unter Apixaban waren Blutungen, Kontusion, Epistaxis und Hämatome (vollständige Auflistung der bekannten Nebenwirkungen in Abschnitt 4.8. der aktuellen Fachinformation).

FACHKURZINFORMATION: Bezeichnung des Arzneimittels: Eliquis 2,5 mg Filmtabletten. **Eliquis 5 mg** Filmtabletten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** direkte Faktor Xa Inhibitoren, ATC-Code: B01AF02. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 2,5 bzw. 5 mg Apixaban. Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: Jede 2,5 mg Filmtablette enthält 51,43 mg Lactose. Jede 5 mg Filmtablette enthält 102,86 mg Lactose. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose, Mikrokristalline Cellulose (E460), Croscarmellose-Natrium, Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat (E470b), Filmüberzug: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Triacetin; *Eliquis 2,5 mg Filmtabletten:* Eisen(III)-hydroxid-oxid x H_2O (E172); *Eliquis 5 mg Filmtabletten:* Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiet:** *Eliquis 2,5 mg Filmtabletten:* Zur Prophylaxe venöser Thromboembolien (VTE) bei erwachsenen Patienten nach elektiven Hüft- oder Kniegelenksersatzoperationen. *Eliquis 2,5 mg und Eliquis 5 mg Filmtabletten:* Zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern (NVAF) und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie Schlaganfall oder TIA (transitorischer ischämischer Attacke) in der Anamnese, Alter ≥ 75 Jahren, Hypertonie, Diabetes mellitus, symptomatische Herzinsuffizienz (NYHA Klasse ≥ II). Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen (bei hämodynamisch instabilen LE Patienten siehe Abschnitt 4.4. der Fachinformation). **Gegenanzeigen**: - Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. - akute, klinisch relevante Blutung. - Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie und einem klinisch relevanten Blutungsrisiko verbunden sind. - Läsionen oder klinische Situationen, falls sie als signifikanter Risikofaktor für eine schwere Blutung angesehen werden. Dies umfasst akute oder kürzlich aufgetretene gastrointestinale Ulzerationen, maligne Neoplasien mit hohem Blutungsrisiko, kürzlich aufgetretene Hirn- oder Rückenmarksverletzungen, kürzlich erfolgte chirurgische Eingriffe an Gehirn, Rückenmark oder Augen, kürzlich aufgetretene intrakranielle Blutungen, bekannte oder vermutete Ösophagusvarizen, arteriovenöse Fehlbildungen, vaskuläre Aneurysmen oder größere intraspinale oder intrazerebrale vaskuläre Anomalien. - Die gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulanzien z.B. unfraktionierte Heparine (UFH), niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulanzien (Warfarin, Rivaroxaban, Dabigatran etc.) außer in speziellen Situationen einer Umstellung der Antikoagulationstherapie, wenn UFH in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen oder arteriellen Katheters zu erhalten oder wenn UFH während der Katheterablation von Vorhofflimmern gegeben wird. **Pharmazeutischer Unternehmer**: Bristol-Myers Squibb/Pfizer EEIG, Plaza 254, Blanchardstown Corporate Park 2, Dublin 15, D15 T867, Irland. Kontakt in Österreich: Bristol-Myers Squibb GesmbH, Wien, Tel. +43 1 60143 -0. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** NR, apothekenpflichtig. Stand: 08/2022. Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Bristol Myers Squibb GesmbH, Wien, www.bms.com/at (432-AT-2200075, 09/2022) & Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien, www.pfizer.at (PP-ELI-AUT-0870/09.2022)

Bristol Myers Squibb™ | Pfizer

Referenzen:

1. Fachinformation Leqvio®, Stand 03/2022.
2. Raal et al., Inclisiran for the treatment of heterozygous familial hypercholesterolemia. N Engl J Med. 2020;382(16):1520-1530.
3. Ray et al., Two phase 3 trials of inclisiran in patients with elevated LDL cholesterol. N Engl J Med. 2020;382(16):1507-1519.

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Dies ermöglicht eine schnelle Identifizierung neuer Erkenntnisse über die Sicherheit. Angehörige von Gesundheitsberufen sind aufgefordert, jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung zu melden. Hinweise zur Meldung von Nebenwirkungen, siehe Abschnitt 4.8. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Leqvio® 284 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Fertigspritze enthält Inclisiran-Natrium entsprechend 284 mg Inclisiran in 1,5 ml Lösung. Jeder Milliliter enthält Inclisiran-Natrium entsprechend 189 mg Inclisiran. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Wasser für Injektionszwecke, Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung), Phosphorsäure 85% (zur pH-Wert-Einstellung). **Anwendungsgebiete:** Leqvio® wird bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) oder gemischter Dyslipidämie zusätzlich zu diätetischer Therapie angewendet: in Kombination mit einem Statin oder einem Statin mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit der maximal tolerierbaren Statin-Dosis die LDL-C-Ziele nicht erreichen, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der oben genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen, andere Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen, ATC-Code: C10AX16. **INHABER DER ZULASSUNG:** Novartis Europharm Limited, Vista Building, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irland. Rezept- und apothekenpflichtig. Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur http://www.ema.europa.eu/ verfügbar. Version 12/2020. Novartis Pharma GmbH, Jakov-Lind Straße 5/Top 3.05, 1020 Wien, www.novartis.at. Datum der Erstellung: 08/2022, AT2204289999

NOVARTIS

Made in Austria

LEQVIO® inclisiran

Licenced from Alnylam Pharmaceuticals, Inc.