

JAHRESTAGUNG

der Österreichischen
Schlaganfall-Gesellschaft



18. - 19. Jänner 2024

Europahaus Wien

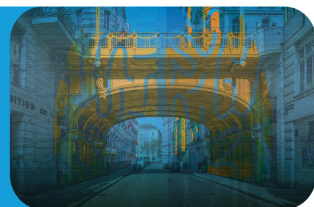


Herausgeber
Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft



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

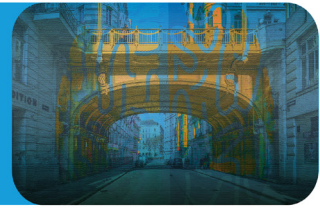




INHALT

Willkommen	4
Programm.....	6
Donnerstag, 18. Jänner 2024	6
Freitag, 19. Jänner 2024.....	10
Allgemeine Informationen	18
Aussteller & Sponsoren.....	19
Anreise	21
Notizen	25

WILLKOMMEN



Sehr geehrte Damen und Herren!

Große Fortschritte wurden in allen Handlungsfeldern des Schlaganfalls erzielt, von der Prävention, über die Akutbehandlung bis zur Rehabilitation und Nachsorge. Die Grundlagenforschung entwickelt neue Therapie-Konzepte. Es gilt die Zusammenarbeit mit Rettungsorganisationen weiterzuentwickeln.

Die Akutbehandlung ist interdisziplinär und verbindet (Neuro-)Radiologie, Neurochirurgie und Intensivmedizin. Die Teams der Stroke Units sind eine Einheit, weshalb es keinen getrennten Veranstaltungsteil für Pflege und Medizin mehr gibt. Die rezenten Erfolge in der Akutbehandlung dürfen nicht durch Komplikationen im weiteren Verlauf verloren gehen! Österreich hat ein Modell zur Schlaganfall-Nachsorge entwickelt, das es flächendeckend umzusetzen gilt. Schlaganfall-Medizin haben Neurologie und Innere Medizin näher zusammengebracht. Schlaganfall-Forschung in Österreich repräsentiert ein spannendes Gebiet für junge Neurologinnen und Neurologen.

Die Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft sucht die Zusammenarbeit mit der pharmazeutischen Industrie und möchte sich mit dem “Stroke-Unit Netzwerk” als Partner für klinische Studien verstärkt präsentieren.

Damit wird das nachfolgende Motto zum Leben erweckt: **“Building bridges”: multiprofessionell, interdisziplinär, integrativ und alle Handlungsfelder übergreifend.** Wir freuen uns auf einen anregenden Gedankenaustausch und auf die Umsetzung so mancher gemeinsamer Projektidee.



Wilfried Lang
Foto: © Schedl_BBW



Julia Ferrari
Foto: © Schedl_BBW



STIWELL® PROFES

Funktionelle Elektrostimulation von MED-EL

DIE NÄCHSTE STIWELL® GENERATION

Das STIWELL med4 macht Platz für unser neues Elektrostimulationsgerät: das STIWELL® PROFES.

„PROFES“ steht für „professionelle, funktionelle Elektrostimulation“ und beschreibt unseren innovativen Therapieansatz: die fokussierte Stimulation komplexer Bewegungsstörungen & eine Wiederherstellung verloren gegangener Funktionen.

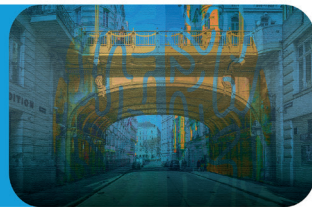
Kontaktieren Sie uns und holen Sie sich Ihr unverbindliches Angebot!

ALL IN ONE

- EMG-getriggerte 4 Kanal-Stimulation
- Funktionelle (vordefinierte) Programme
- Biofeedback-Aktivitäten & 4 EMG Messkanäle
- Stimulation denervierter Muskulatur
- Einfache Individualisierung für alle Bedürfnisse
- Intuitive Bedienung & Benutzerfreundlichkeit

PROGRAMM

DONNERSTAG, 18.1.2024



8.00 – 9.00 **Anmeldung / Registrierung**

9.00 – 11.30 **Schlaganfall – multiprofessionell**

Vorsitz: Martina Beuer (Wien), Wilfried Lang (Wien)

Apraxie

- Josef Spatt (Wien)

- Martin Sibitz (Wien), Lisa Gattermann (Wien)

Delir: Prävention, Diagnostik und Therapie

Delir – psychiatrische Symptome erkennen und behandeln

Martin Aigner (Tulln)

Positionspapier

- Markus Kneihsl (Graz)

- Stefan Sumerauer (Graz)

11.30 – 12.30 **Mittagessen**

12.30 – 13.30 **Industriesymposium: Nachsorge**

Vorsitz: Susanne Rabady (Wien), Julia Ferrari (Wien)

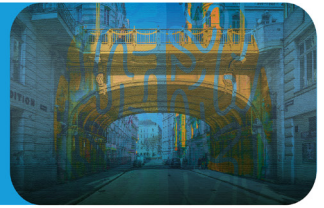
Visionen zur Konzeption zukünftiger Versorgungsformen in
Deutschland

Christopher Schwarzbach (Ludwigshafen, Deutschland)

Konzept und Stand der Schlaganfall-Nachsorge in
Österreich

Michael Knoflach (Innsbruck)

mit freundlicher Unterstützung von **abbvie**



PROGRAMM

DONNERSTAG, 18.1.2024

13.30 – 13.40 **Eröffnung der Tagung, Grußworte**

13.40 - 14.30 **Hans Chiari Lecture – from bench to bedside**

Vorsitz: Julia Ferrari (Wien), Christian Enzinger (Graz)

Stroke genetics: discovery, insights into mechanisms, clinical perspectives

Stéphanie Debette (Bordeaux, Frankreich)

14.30 – 15.00 **Gemeinsam forschen – Preise der Österreichischen Schlaganfall-Gesellschaft**

Vorsitz: Thomas Gatteringer (Graz),

Theresa Artner-Lavender (Eisenstadt)

Österreichischer Wissenschaftspreis

Diplomarbeiten

Wissenschaftliche Arbeiten aus Pflege und Therapie

15.00 – 15.30 **Kaffeepause**

15.30 – 17.00 **Akutbehandlung des ischämischen Schlaganfalls**

Vorsitz: Stefan Greisenegger (Wien), Nele Kappeller (Salzburg)

Entwicklungen der Thrombolyse

Martha Marko (Wien)

Technische Entwicklungen der Thrombektomie

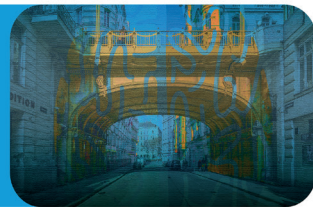
Elke Gizewski (Innsbruck)

Thrombektomie in speziellen klinischen Situationen

Patrik Michel (Lausanne, Schweiz)

PROGRAMM

DONNERSTAG, 18.1.2024



17.00 – 17.30 **Industriesymposium – Kamingespräch zu Lipoprotein (a)**

Lipoprotein (a) - Ein neues Ziel bei der Prävention kardio- und zerebrovaskulärer Erkrankungen – Diskussion zweier Experten
Florian Kronenberg und Stefan Kiechl (Innsbruck)

mit freundlicher Unterstützung von  **NOVARTIS**

17.30 – 18.30 **Industriesymposium – Trends im Lipidmanagement**

Vorsitz: Stefan Kiechl (Innsbruck)

Status Quo des leitliniengerechten Lipidmanagements in der Sekundär-Prävention atherosklerotischer kardio- und zerebrovaskulärer Ereignisse.

Michael Knoflach (Innsbruck)

Intensive lipidsenkende Therapie nach ischämischem Schlaganfall in der Praxis: Should we „strike early and strong“?

Sebastian Mutzenbach (Salzburg)

mit freundlicher Unterstützung von **sanofi**

18.30 – 19.00 **Pause**

19.00 – 19.30 **Schlaganfall interdisziplinär I – Herz und Hirn**

Vorsitz: Wilfried Lang (Wien)

Detektion, Klassifikation und Therapie-Strategie bei Herzinsuffizienz

Diana Bonderman (Wien)

19.30 – 20.00 **Generalversammlung**

ab 20.00 **Abend der Gesellschaft**

- Orangerie, Europahaus

Ihre Patient*innen hatten ein akutes kardiovaskuläres Ereignis und Sie möchten eine:

LDL-C-REDUKTION?^{Δ,1,2} **MACE-REDUKTION?**^{†,1,2}

REDUKTION DER GESAMTMORTALITÄT?^{‡,1,3}

PATIENTENFREUNDLICHE ANWENDUNG?^{2,4}

ODER ALLES IN EINEM?^{1,2,3,4}



**PRALUENT®,
eh klar!**

Siehe Praluent® FKI auf Seite 16. Praluent® Fachinformation, Stand 11/2023.

♥ Subkutane Injektion von 300mg alle vier Wochen (monatlich); Δ 62,7 % LDL-C-Senkung im Vergleich zu Placebo nach 4 Monaten in der ODYSSEY OUTCOMES-Studie; [†] MACE definiert als: KHK-Tod, nichttödlicher MI, tödlicher und nichttödlicher ischämischer Schlaganfall oder instabile Angina pectoris, die einen Krankenhausaufenthalt erfordert^{1,2}; [‡] Nur mit nominaler statistischer Signifikanz bei hierarchischer Testung (HR 0,85; 95 %-KI: 0,73–0,98).^{1,3}

HR = Hazard Ratio; **KHK** = koronare Herzkrankheit; **KI** = Konfidenzintervall; **LDL-C** = Lipoprotein-Cholesterin niederer Dichte; **MI** = Myokardinfarkt; **MACE** = schwerwiegendes unerwünschtes kardiovaskuläres Ereignis.

1. Fachinformation Praluent®, Stand 11/2023; **2.** Schwartz GG et al. N Engl J Med 2018;379(22):2097–107 and Supplementary Appendix; **3.** Steg PG et al. Circulation 2019;140(2):103–12; **4.** Frias JP et al. Clinical Therapeutics 2020;42(1):94–107.e5.

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

PROGRAMM

FREITAG, 19.1.2024



8.00 – 9.00 „Der lehrreiche Fall“ interaktives Quiz

Vorsitz: Melanie Haidegger (Graz), Alexandra Bernegger (Wien)

Der Mann, der die Blindheit kommen hörte
Kai-Nicolas Poppert (Salzburg)

Ein Plaque der verschwindet
Lukas Mayer-Süß (Innsbruck)

Einblutung nach der Intervention - ein resISTENTes Problem
Cristina Cerinza Sick, Caterina Kulyk, Milan Vosko (Linz)

Von „shaking limbs“ und anderen Karotistropfen: Zwei junge Frauen mit rezidivierenden ACI-Verschläüssen
Nina Müller, Marie Lang, Johanna Ebner, Martha Marko, Wolfgang Serles, Stefan Greisenegger (Wien)

Ein treuer, zufriedener, komplizierter Kunde
Simon Fandler-Höfler (Graz)

9.00 – 10.15 Schlaganfall interdisziplinär II – Diabetes & Niere

Vorsitz: Milan Vosko (Linz), Cornelia Brunner (Wilhering)

Aktuelle Konzepte der Therapie des Typ II Diabetes
Yvonne Winhofer (Mattersburg)

Was sollten NeurologInnen bei Niereninsuffizienz beachten?
Marcus Säemann (Wien)

10.15 – 10.45 Kaffeepause

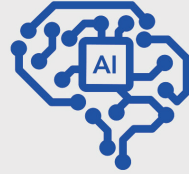
Medtronic

Engineering the extraordinary

55% vermindertes Risiko

eines erneuten Schlaganfalls
bei Patienten mit prolongiertem
Herzrhythmus-Monitoring^{1,2}

www.medtronic.eu



**LINQ II™+
AccuRhythm™ AI³**
Geräteauffzeit
von bis zu
4.5 Jahren⁴



Scannen Sie den QR Code,
um mehr zu erfahren.

Referenzen:

1. Tsivgoulis G, et al. Prolonged Cardiac Rhythm Monitoring and Secondary Stroke Prevention in Patients With Cryptogenic Cerebral Ischemia. Stroke. 2019 Aug;50(8):2175-2180. doi: 10.1161/STROKEAHA.119.025169. Epub 2019 Jun 20. PMID: 31216964.
2. The meta-analysis included 2 RCTs and 2 observational studies, including a total of 1,102 patients (mean age: 68 years, 41% women).
3. Medtronic. (2022, May). Introducing AccuRhythm™ AI Algorithms. <https://europe.medtronic.com/xd-en/healthcare-professionals/products/cardiac-rhythm/cardiac-monitors/linq-ii/accurhythm-ai-algorithms.html>.
4. LINQ II LNO22 ICM Clinician Manual. M974764A001D.

Österreich

Medtronic Österreich GmbH
Millennium Tower
Handelskai 94-96
AT-1200 Wien

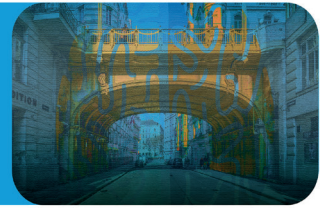
Schweiz

Medtronic (Schweiz) AG
Talstrasse 9
Postfach 449
CH-3053 Münchenbuchsee

UC202300775DE © 2022 Medtronic.
Alle Rechte vorbehalten.

PROGRAMM

FREITAG, 19.1.2024



10.45 – 12.00 **Freie Vorträge**

*Vorsitz: Sebastian Mutzenbach (Salzburg),
Stefan Kiechl (Innsbruck)*

Frühe Rezidive intrazerebraler Blutungen: Muster, Ursachen
und mögliche Konsequenzen
Simon Fandler-Höfler (Graz)

Kognitive Defizite und Lebensqualität nach Minor Stroke –
präliminäre Daten einer prospektiven Kohortenstudie
Birgit Seidler (Linz)

Prediction of post-stroke delirium – a clinical risk score
Natalie Berger (Graz)

The role of NT-proBNP for atrial fibrillation detection after
ischemic stroke: a time-dependent relationship
Isra Hatab (Graz)

Sex and Age Differences in the Participation in Stroke Stu-
dies, a Retrospective Analysis
Kurt Mölgg (Innsbruck)

Das Wiener Schlaganfallprojekt
– Erste Ergebnisse aus Teilprojekt 2
Peter Sommer (Wien)

Betätigungsbalance nach Schlaganfall: Eine Expert*innen-
befragung zu der Situation pflegender Angehöriger
Stefanie Lentner (Krems)

12.00 – 13.00 **Mittagspause**

Zur Schlaganfallprophylaxe bei VHF-Patient:innen*

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



FÜR MICH
SELBST

MEINE
MUTTER

MEINEN
MENTOR

MEINE
PATIENT:INNEN

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).

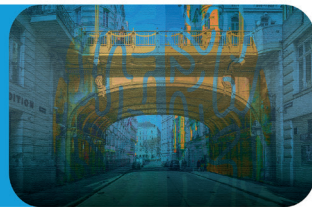
FACHKURZINFORMATION: Bezeichnung des Arzneimittels: Eliquis 2,5 mg Filmtabletten, Eliquis 5 mg Filmtabletten. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** direkte Faktor Xa Inhibitoren, ATC-Code: B01AF02. **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** Jede Filmtablette enthält 2,5 bzw. 5 mg Apixaban. Sonstige 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, Natriumdoodecylsulfat, Magnesiumstearat (E470b), Filmüberzug: Lactose-Monohydrat, Hypromellose (E464), Titandioxid (E171), Triacetin; Eliquis 2,5 mg Filmtabletten: Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172); Eliquis 5 mg Filmtabletten: Eisen(III)-oxid (E172). **Anwendungsgebiet:** Eliquis 2,5 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 Antikoagulantien z.B. unfraktionierte Heparine (UFH), niedermolekulare Heparine (Enoxaparin, Dalteparin etc.), Heparinderivate (Fondaparinux etc.), orale Antikoagulantien (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, wms.bms.com/at (432-AT-2200075, 09/2022) & Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien, wien.pfizer.at (PP-ELI-AUT-0870/09.2022)

PROGRAMM

FREITAG, 19.1.2024



13.00 – 13.30 **Industrie-Symposium**

Die Herausforderungen der Antikoagulation bei Schlaganfall-PatientInnen
Thomas Gattringer (Graz)

mit freundlicher Unterstützung von



13.30 – 13.50 **Schlaganfall – globale Herausforderung**

Vorsitz: *Simon Fandler-Höfler (Graz), Philipp Werner (Feldkirch)*

Pragmatische Lösungen zur Reduktion der globalen Last des Schlaganfalls
Michael Brainin (Krems)

13.50 – 14.30 **Nahtstelle Rettung – Stroke Unit**

Vorsitz: *Simon Fandler-Höfler (Graz), Philipp Werner (Feldkirch)*

APSS Abfrage in der Rettungsleitstelle Tirol
Michael Knoflach (Innsbruck)

Erfahrungen mit dem APSS in Niederösterreich
Karl Matz (Krems)

14.30 – 15.00 **Kaffeepause**

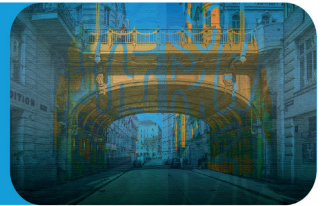
15.00 – 16.00 **Akutbehandlung bei intrazerebralen Blutungen**

Vorsitz: *Elisabeth Fertl (Wien), Dimitre Staykov (Eisenstadt)*

Management intrazerebraler Blutungen bei oraler Antikoagulation
Caterina Kulyk (Linz)

Aktueller Stand und Perspektiven aus neurochirurgischer Sicht
Arthur Hosmann (Wien)

Neue Therapiemöglichkeiten aus neurologischer Sicht
Marek Sykora (Wien)



PROGRAMM

FREITAG, 19.1.2024

16.00 – 16.45 **Industriesymposium**

- Akutes Blutungsmanagement unter DOACs

Vorsitz: Wolfgang Serles (Wien), Thomas Gattringer (Graz)

Interpretation und neue Erkenntnisse der ANNEXA-I Studie
Simon Fandler-Höfler (Graz)

Anwendungen von Andexanet alfa
Peter Lackner (Wien)

mit freundlicher Unterstützung von **AstraZeneca** 

16.45 - 17.45 **Freie Vorträge**

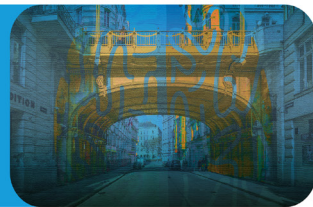
Vorsitz: Wolfgang Serles (Wien), Thomas Gattringer (Graz)

Pflegeberatung nach einer transitorischen ischämischen
Attacke (TIA) oder einem Minor Stroke: Das Erleben und die
Wissensbedürfnisse von Patient*innen nach einer TIA oder
einem Minor Stroke
Katharina Brechelmacher (Wien)

Efficacy and safety of mechanical thrombectomy in carotid
dissection. Pooled analysis from the Austrian, German and
Swiss Stroke Registries
Marek Sykora (Wien)

Picture this: A Randomized Controlled Pilot Study Investigating
Adherence to Blood Pressure Diaries with Personalized Visuals
Clemens Farr (Wien)

Automated aphasia diagnosis in stroke survivors: piloting the
myReha verbal fluency test
Theresa Bloder (Wien)



Duale Thrombozytenaggregationshemmung (DAPT) nach leichten Schlaganfällen oder Hochrisiko-TIA: Analyse aus dem Schlaganfallregister
Stefan Krebs (Wien)

Schlaganfall bei hochbetagten PatientInnen
Karl Matz (Krems)

17.45 **Ausblick auf 2025 und Farewell**
Julia Ferrari (Wien)

Praluent® 75 mg Injektionslösung im Fertigpen
Praluent® 150 mg Injektionslösung im Fertigpen
Praluent® 300 mg Injektionslösung im 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 und bei Kindern und Jugendlichen im Alter von 8 Jahren und älter mit heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie (HeFH): - 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 Winthrop Industrie, 82 avenue Raspail, 94250 Gentilly, Frankreich. • **Abgabe:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. • **Pharmakotherapeutische Gruppe/ ATC-Code:** Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen. Andere Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen. ATC-Code: C10AX14 • **Stand der Information:** November 2023.

Weitere Angaben zu den besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie ggf. Gewöhnungseffekten sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

ONDEXXYA® – das **einzig** spezifische **Antidot** zur **effektiven Aufhebung** der FXa-Inhibitor-Aktivität^{*,1-3}

Bei unkontrollierbaren oder lebensbedrohlichen Blutungen unter
Apixaban und Rivaroxaban*



Wirksam

≥ 93 % **Reduktion der
FXa-Inhibitor-Aktivität**
Patient:innen unter Apixaban[†]
oder Rivaroxaban^{‡,2}

Schnell

Maximale Aufhebung
der FXa-Inhibitor-Aktivität
innerhalb von 2 Minuten
nach Bolusgabe^{1,3}

Klinisch relevant

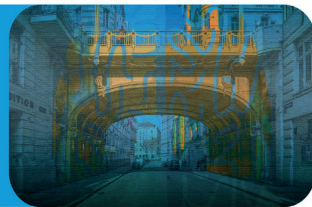
Signifikanter Mortalitätsvorteil:
50% Risikoreduktion gegenüber
PPSB⁴

Ondexxya[®]
andexanet alfa

* 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. † Mediane Reduktion: 93 % [95%-KI: 94–93]. ‡ Mediane Reduktion: 94 % [95%-KI: 95–93], † 95%-KI: 75–84. 1. Fachinformation Ondexxya, Stand 06/2023. 2. Milling TJ Jr et al., Circulation 2023; 147:1026–1038. 3. Siegal DM et al., N Engl J Med 2015; 73:2413–2424. 4. Dobesh PP et al., Res Pract Thromb Haemost. 2023 Aug 30;7(6):102192.

▼ 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.
Aktuelle Fachinformation finden Sie auf Seite XX

ALLGEMEINE INFORMATION



Österreichische
Schlaganfall
Gesellschaft

Träger des wissenschaftlichen Programms

Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft

Lokales Organisationskomitee

Univ.-Prof. Dr. Wilfried Lang
Prim. Priv.-Doz. Dr. Julia Ferrari



Kongressorganisation

studio12 gmbh
Frau Lena Werner
Kaiser-Josef-Straße 9
6020 Innsbruck
T: +43 660 7356 983
E: lew@studio12.co.at
I: www.studio12.co.at



Tagungsort

Europahaus Wien
Linzer Straße 429
1140 Wien



Website

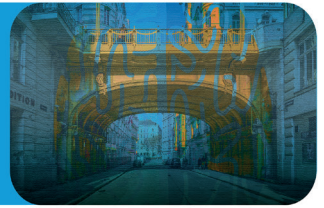
www.oegsf.congresspilot.com



DFP

Die Teilnahme an der Jahrestagung der ÖGSF wurde für den Erwerb des Fortbildungsdiploms der Österreichischen Ärztekammer mit 15 Punkten approbiert (ID: 791450).

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.



SPONSOREN

Wir danken den folgenden Firmen für ihre Unterstützung:

Hauptsponsoren

AMGEN[®]

AstraZeneca 

 **Boehringer
Ingelheim**

 Bristol Myers Squibb[™]


MED  **EL**

Medtronic

 **NOVARTIS**

sanofi

Veranstalter von Industriesymposien

abbvie

AstraZeneca 

 Bristol Myers Squibb[™]


 **NOVARTIS**

sanofi

Weitere Sponsoren


Daiichi-Sankyo

 **PHAGENESIS**[®]

MACHEN SIE *SCHUTZ* ZU IHRER SUPERPOWER

Jardiance® – 3-fach wirksam

für Ihre Patient:innen mit:¹

Typ-2-Diabetes

Chronischer Herzinsuffizienz

Chronischer Niereninsuffizienz

NEU!



Therapiebeginn
bis zu eGFR

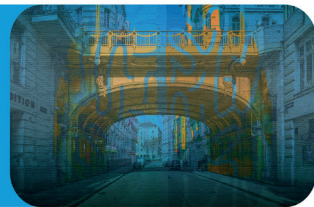
≥ 20
ml/min¹



1. Jardiance® Fachinformation, Stand Juli 2023.
Fachkurzinformation auf S. 25

 **Boehringer
Ingelheim**

Jardiance®
(Empagliflozin) 



ANREISE

Mit dem Auto

Anfahrt von Westen (A1):

A1 bis Albert-Schweitzer-Gasse in Wien folgen, auf der A1 Ausfahrt 9-Auhof nehmen. B223 bis zum Ziel auf der rechten Seite folgen. Oder Wientalstraße bis zur Ortstafel Wien, nächste Ampel links in die Bergmillergasse, nächste Ampel links in die Linzer Straße, nach ca. 200m links abbiegen.

Anfahrt von Süden (A2):

Von A2 Abfahrt Richtung Wiental, Altmannsdorferstrasse, Grünbergstrasse, Winkelmannstrasse, links in die Linzer Straße einbiegen.

Mit der Bahn

Österreichische Bundesbahn (ÖBB) und WESTBahn

Vom Westen:

Wien Hütteldorf, dann mit dem Bus 49A+B, 50A+B, 450, 451 2 Stationen bis Wolfersberggasse. Gegenüber der Bushaltestelle liegt das weitläufige Areal des Europahauses Wiens.

Vom Süden:

Wien Meidling, dann mit der U6 Richtung Floridsdorf bis Längenfeldgasse. Dort steigen Sie in die U4 Richtung Hütteldorf um. Fahren Sie bis zur Endstation Hütteldorf.

In Hütteldorf steigen Sie in den Bus 49A+B, 50A+B, 450, 451 bis Wolfersberggasse (2 Stationen). Gegenüber der Bushaltestelle liegt das weitläufige Areal des Europahauses Wiens.

www.oebb.at

Mit den öffentlichen Verkehrsmitteln

U-Bahnlinie U4 bis Endstation Hütteldorf

Anschließend 12 Gehminuten zu Fuß oder 3 Busstationen mit 49A, 50 A, 450 oder 451 bis zur Wolfersberggasse. Gegenüber befindet sich der Eingang von dem Europahaus.

Straßenbahnlinie 49 bis Endstation Hütteldorf

Die Straßenbahnlinie 49 startet beim Volkstheater. Bei der U3 Station Hütteldorf ist ein Umstieg in die Straßenbahnlinie 49 auch möglich. Wenn Sie bei der Endstation angekommen sind, erreichen Sie das Europahaus nach einem 3-minütigen Gehweg, Richtung stadtauswärts.

www.wienerlinien.at

ZÄHLEN SIE AUF REPATHA®

 **Repatha®**
(evolocumab)

STABIL INS ZIEL¹⁻³

Verhindern Sie folgenschwere
kardiovaskuläre Ereignisse. REPATHA®
unterstützt schnell und wirksam.^{4,5,*}

bis zu

-75%

LDL-C⁵

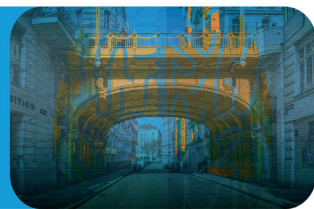


PCSK9i
EMPFOHLEN
von den ESC/EAS Guidelines¹

AUT-145-1223-80003

55–75 % LDL-C Reduktion ab der ersten Woche. **1.** Mach F, et al. Eur Heart J. 2020; 41 (1): 111–88.
2. Gibbs JP et al. J Clin Pharmacol. 2017; 57(5): 616–26. **3.** O'Donoghue et al. Circulation. 2022;
146: 1109–1119. **4.** Sabatine MS et al. N Engl J Med. 2017; 376: 1713–1722. **5.** Aktuelle Repatha®
Fachinformation. || Fachkurzinformation siehe Seite

AMGEN



ANREISE

Mit dem Flugzeug

Vienna International Airport

Das Europahaus Wien erreichen Sie in ca. einer Stunde öffentlich:

Zuallererst müssen Sie mit der Schnellbahn S7 (21min) oder mit dem City Airport Train CAT (16min) bis zur U-Bahn-Station „Landstraße – Wien Mitte“ fahren.

Von „Wien Mitte – Landstraße“ aus nehmen Sie für ca. 20 Minuten die U4 (grüne Linie) bis zur Endstation Hütteldorf. Danach fahren Sie mit dem Bus (49A, 50A, 450, 451) bis zur Wolfersberggasse (ca. 4 Minuten). Gegenüber der Busstation befindet sich das Europahaus.

Mit dem Taxi erreichen Sie das Europahaus Wien in ca. 35 Minuten. Unser Tipp für Sie: Buchen Sie ein Taxi innerhalb der Ankunftshalle an einem Taxischalter. Es gibt Unternehmen die Fixtarife von/zum Flughafen anbieten. Ein Taxi, das vor dem Flughafen bereitsteht, wird empfindlich teurer ausfallen, da diese mit dem Taxameter abrechnen.



KRAFTVOLL¹ und LANGANHALTEND⁵ GEGEN LDL-C

Hemmt PCSK9, bevor es entsteht*



► **-26% MACE^{2,4}**
(explorative Analyse)

► **6+ Jahre^{3,4}**
Sicherheits- & Wirksamkeitsdaten

► **Wenig Spritzen – Viel Freiheit^{5,6}**
Nur 2x im Jahr*

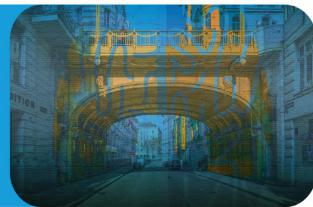


§ Die LDL-C-Reduktion blieb im 6-monatigen Dosierungsintervall erhalten.† φ LEQVIO® hemmt die Translation von PCSK9 in der Leberzelle.‡ # [OR (95% CI): 0.74 (0.58–0.94)] explorative Analyse der gepoolten ORION-9, 10 und 11 Studien (n=3655). MACE: nicht-adjuzierter kardiovaskulärer Tod, Herzstillstand, nicht-tödlicher Myokardinfarkt und tödlicher und nicht tödlicher Schlaganfall; erfasst als Teil des Sicherheits-Assessments. Keine kardiovaskuläre Endpunktstudie. Die laufenden Studien ORION-4 und VICTORION-2 Prevent werden Daten zum kardiovaskulären Outcome liefern. ¥ LEQVIO® wird zu Behandlungsbeginn, nach 3 Monaten und danach, im Rahmen der Erhaltungstherapie, alle 6 Monate verabreicht. Lagerung bei Raumtemperatur möglich.*

Referenzen:

1. Burger AL et al. J Kardiol. 2022; 29(5-6):138-145. 2. Ray KK et al. Eur Heart J. 2023;44(2):129-138. 3. Wright RS, et al. J Am Coll Cardiol. 2021;77(9):1182–1193. 4. <https://pace-cme.org/news/long-term-efficacy-and-safety-data-of-pcsk9-sirna-in-patients-with-high-cv-risk-and-elevated-ldl-c/2456516/?cid=0030j000000Y8jhiAC> (zuletzt abgerufen 31.2024) 5. Fachinformation LEQVIO 6. Raal FJ et al. N Engl J Med. 2020; 382(16):1520-1530. 7. Ray KK et al. N Engl J Med. 2020; 382(16):1507-1519.

Novartis Pharma GmbH Jakob-Lind-Straße 5/Top 3.05, 1020 Wien, Tel.: 01/86657-0, www.novartis.at. Datum der Erstellung: 12/2023, AT2401047188



Jardiance 10 mg Filmtabletten, Jardiance 25 mg Filmtabletten

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Jardiance 10 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 10 mg Empagliflozin. *Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:* Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 154,3 mg Lactose. Jardiance 25 mg Filmtabletten: Jede Tablette enthält 25 mg Empagliflozin. *Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung:* Jede Tablette enthält Lactose-Monohydrat entsprechend 107,4 mg Lactose. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antidiabetika, Natrium-Glucose-Cotransporter-2 (SGLT-2)- Hemmer, ATC Code: A10BK03. Liste der sonstigen Bestandteile: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Mikrokristalline Cellulose, Hypromellose, Croscarmellose-Natrium, Hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Tablettenüberzug: Hypromellose, Titandioxid (E171), Talkum, Macrogol (400), Eisen(III)-hydroxid oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Typ-2-Diabetes mellitus: Jardiance wird angewendet zur Behandlung von Erwachsenen mit nicht ausreichend behandeltem Typ 2-Diabetes mellitus als Ergänzung zu Diät und Bewegung - als Monotherapie, wenn Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit als ungeeignet erachtet wird - zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung von Diabetes. Zu Studienergebnissen im Hinblick auf Kombinationstherapien, die Wirkung auf Blutzuckerkontrolle, kardiovaskuläre und renale Ereignisse sowie die untersuchten Populationen siehe Fachinformation. Herzinsuffizienz: Jardiance wird angewendet zur Behandlung von Erwachsenen mit symptomatischer, chronischer Herzinsuffizienz. Chronische Niereninsuffizienz: Jardiance wird angewendet zur Behandlung von Erwachsenen mit chronischer Niereninsuffizienz. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. **INHABER DER ZULASSUNG:** Boehringer Ingelheim International GmbH, Binger Str. 173, 55216 Ingelheim am Rhein, Deutschland **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Mitteln und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Zusätzliche medizinische Informationen erhalten Sie telefonisch unter 01/80105-7870 bzw. per e-Mail unter MEDmedicalinformation.AT@boehringer-ingelheim.com **Stand der Fachkurzinformation:** Juli 2023

Österreichische Schlaganfall-Gesellschaft (ÖGSF)

