

Cardiology | Update 19



Second Announcement

An ESC Update Programme Davos, Switzerland, 16 – 20 February 2019

23rd International Postgraduate Course
on Cardiovascular Disease

Programme Directors

Thomas F. Lüscher, London, Zurich
Bertram Pitt, Ann Arbor MI, USA
François Mach, Geneva

Senior Advisor

Stephan Windecker, Berne

Scientific Coordinator

Ruth Amstein, Zurich

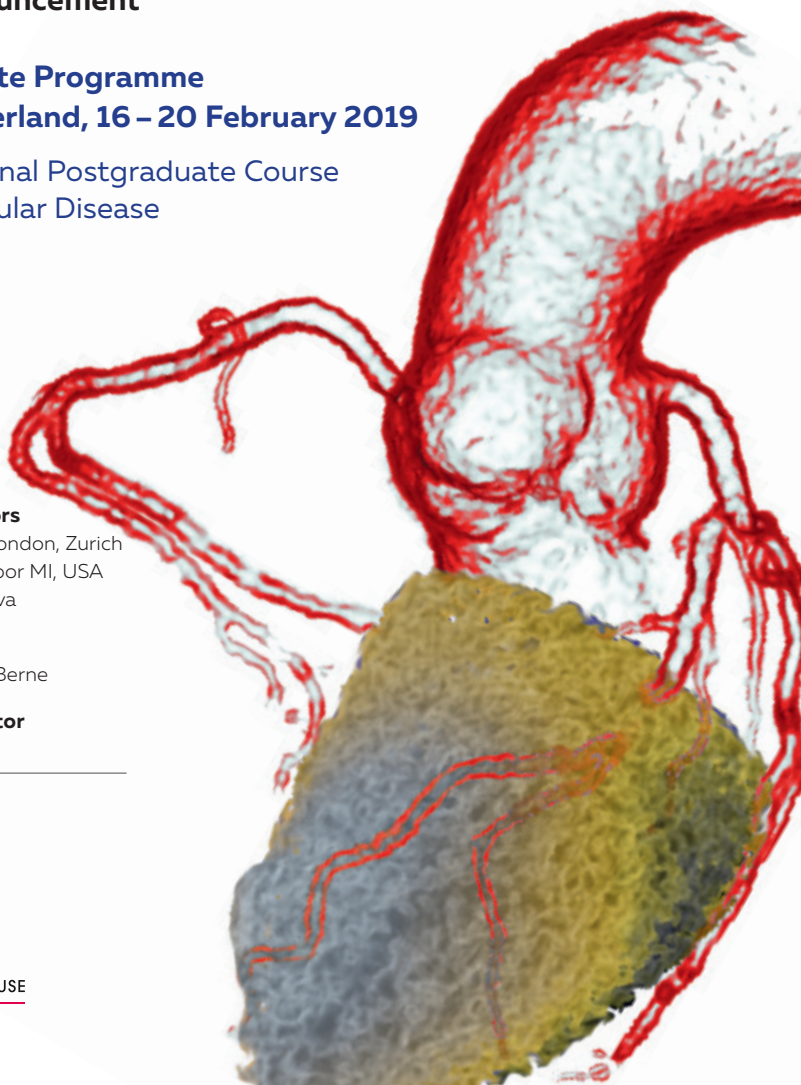
Credits

EACCME 27 ECMEC®
SGK 30h 1A
SGAIM 30h 1A
SGED/SSED 7.5h



ZÜRICH
HEART HOUSE

foundation for
cardiovascular
research





Jardiance®
(empagliflozin)

Bei Patienten mit Typ-2-Diabetes
und einer bestehenden kardiovaskulären Erkrankung*

DER NEUE VERBÜNDETE DER KARDIOPROTEKTION



Das
einzige orale
Antidiabetikum
zugelassen zur Prävention
kardiovaskulärer Ereignisse!

* Bei Patienten mit Typ-2-Diabetes und koronarer Herzkrankheit, peripherer arterieller Verschlusskrankheit, vorangegangenem Myokardinfarkt oder Schlaganfall.¹

1. Jardiance® Fachinformation, Stand April 2018, www.swissmedicinfo.ch.

Jardiance®: SGLT-2-Inhibitor. **Zusammensetzung:** Empagliflozin 10 mg und 25 mg, enthält Laktose. **Indikation:** Diabetes mellitus Typ 2, zusätzlich zu diätetischen Massnahmen und körperlicher Aktivität. Als Monotherapie bei Patienten, bei denen Metformin aufgrund von Kontraindikationen oder Unverträglichkeiten nicht eingesetzt werden kann. In Kombination mit Metformin (alleine oder mit einem Sulfonylharnstoff oder mit einem DPP4-Inhibitor) oder mit Insulin (alleine oder mit Metformin und/oder einem Sulfonylharnstoff). Zur Prävention kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit Typ 2 Diabetes mellitus und bereits manifester kardiovaskulärer Erkrankung. **Dosierung:** 1 x 10 mg bzw. 1 x 25 mg / Tag. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. **Vorsichtsmassnahmen:** Typ-1-Diabetes (Anwendung nicht empfohlen), diabetische Ketoazidose sowie bei klinischen Situationen, die für eine Ketoazidose prädisponieren. Bei Verdacht auf Ketoazidose sollte Jardiance abgesetzt, der Zustand des Patienten beurteilt und eine sofortige Behandlung eingeleitet werden. Bei der Kombination von Jardiance mit Sulfonylharnstoffen oder Insulin ist Vorsicht geboten, ev. Dosisreduktion des Sulfonylharnstoffes resp. Insulins wegen möglicher Hypoglykämien. Nicht empfohlen bei eGFR <45 ml/min/1,73 m². Während der Anwendung von Jardiance sollte die Nierenfunktion regelmässig überprüft werden. Die Anwendung von Empagliflozin bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung oder mit deutlicher (mehr als dreifacher) Erhöhung der Transaminasen wird nicht empfohlen. Empagliflozin kann durch osmotische Diurese potentiell eine orthostatische Hypotonie auslösen; besondere Vorsicht bei Patienten mit bekannter orthostatischer Hypotonie, Patienten unter antihypertensiver Therapie, älteren Patienten, bei Erkrankungen mit Flüssigkeitsverlust sowie Patienten mit bekannter kardiovaskulärer und/oder cerebrovaskulärer Erkrankung. Es besteht ein nicht signifikanter Trend für ein höheres Risiko tödlicher/nicht tödlicher Schlaganfälle unter Jardiance. Ein kausaler Zusammenhang zwischen Jardiance und Schlaganfall ist nicht erwiesen, dennoch Vorsicht bei Patienten mit hohem Risiko für cerebrovaskuläre Ereignisse. Einnahme zu vermeiden während der Schwangerschaft und Stillzeit. Nicht empfohlen im Alter von >85 Jahren. Bei Patienten mit anamnestisch bekannten chronischen oder rezidivierenden Harnwegsinfektionen sowie bei weiblichen Patienten können Harnwegsinfektionen häufiger auftreten. Vorübergehende Unterbrechung der Behandlung zu erwägen bei komplizierten Harnwegsinfektionen. **Interaktionen:** Empagliflozin führt in vitro zu keiner Hemmung, Inaktivierung oder Induktion von CYP450-A4-Isoenzymen. Empagliflozin ist ein Substrat für P-Glykoprotein (P-gp). Die gleichzeitige Anwendung von Digoxin, einem P-gp-Substrat, mit Empagliflozin führte zu einer Erhöhung der AUC von Digoxin. Patienten unter Digoxin sollten entsprechend beobachtet werden. Empagliflozin kann die diuretische Wirkung von Thiazid- und Schleifendiuretika verstärken und das Risiko für Dehydratation und Blutdruckabfall erhöhen. **Unerwünschte Wirkungen:** Vaginaler Soor, Vulvovaginitis, Balanitis und andere Infektionen des Genitaltrakts, Harnwegsinfekte (inkl. Pyelonephritis und Urrosepsis), Hypoglykämien (in Kombination mit Sulfonylharnstoffen/Insulin), Pruritus, allergische Hautreaktionen (z.B. Hautausschlag, Urtikaria); Einzelfälle von Angiodödem. Volumenmangel, Vermehrtes Wasserlassen, Durst, erhöhte Serumlipide, erhöhter Hämatokrit, verringerte glomeruläre Filtrationsrate, erhöhter Kreatininspiegel, Fälle von diabetischer Ketoazidose. Weitere s. vollständige Fachinformation. **Packungen:** Filmtabletten zu 10mg und 25mg; 30 und 90. Liste B, Kassenzulässig ab 1.1.2015. Stand der Information: April 2018; die vollständige Fachinformation ist auf der Homepage von Swissmedic (www.swissmedic.ch) oder unter www.swissmedicinfo.ch publiziert. Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH, Hochbergerstrasse 60B, Postfach, 4002 Basel.

Datum der Erstellung 08/2018, PC-CH-100119

Table of Contents

| | |
|--|----|
| <u>Welcome Address</u> | 4 |
| <u>Committees of Cardiology Update</u> | 5 |
| <u>Teaching Faculty</u> | 6 |
| <u>Programme Overview</u> | 7 |
| <u>Satellite Symposia</u> | 8 |
| <u>Welcome and Opening Ceremony</u> | 9 |
| <u>Accreditation</u> | 9 |
| <u>General Information</u> | 10 |
| <u>Registration, Organisation</u> | 11 |
| <u>Sponsors</u> | 11 |

Under the Auspices of



In collaboration with



Dear Colleagues

Cardiology Update belongs to the major meetings in the field of cardiology in Europe. Following a long tradition this will be the 23rd Cardiology Update Course to be held every second year in Davos, Switzerland. The course is a joint educational programme from the Zurich Heart House / University of Zurich, the European Society of Cardiology (ESC), the Brigham and Women's Hospital in Boston and the University of Michigan School of Medicine. A distinguished international teaching faculty contributes to an outstanding programme on latest scientific and therapeutic developments as well as on new intervention and treatment strategies in cardiology.

The educational objectives are to review and disseminate the latest knowledge about advances in prevention, diagnosis and treatment of cardiovascular disease and to provide a platform for an open dialogue with international opinion leaders in cardiology. Cardiology Update is designed for clinicians specialised in cardiology, internal and general medicine. The number of delegates coming from all over Europe, North America and Asia was steadily increasing during the past years leading to a dedicated and constant audience of around 550 attendees.

This highly acclaimed, CME-accredited programme provides four days of comprehensive education in all major areas of cardiovascular medicine, including atherosclerosis, risk factors and prevention, coronary artery disease, thrombosis, acute coronary syndromes, revascularisation strategies, arrhythmias, cardiomyopathies, valve disease, heart failure and imaging modalities. The features of the course are state of the art lectures, interactive case presentations and clinical decision seminars, video life cases, meet the expert sessions as well as poster sessions. The teaching faculty consists of roughly 100 international experts and opinion leaders in cardiology. The spirit of the course is a stimulating working and learning environment combined with a variety of informal events and opportunities for direct interactions between faculty members, sponsors and participants.

We would be delighted to welcome you at the 23rd Cardiology Update Davos from 16–20 February 2019.



Thomas F. Lüscher, M.D.
MD, FRCP, FESC



Bertram Pitt, M.D.
MD, FACC



François Mach, MD, PhD
FESC



Ruth Amstein, Ph.D.
FESC

Committees of Cardiology Update

Programme Committee and Faculty

Edouard Battegay, MD, Zurich
Jeroen J. Bax, MD, Leiden
John A. Camm, MD, London
John Cleland, MD, Glasgow/London
Filippo Crea, MD, Rome
Bernard Gersh, MD, PhD, Rochester, MN
Richard Grocott-Mason, MD, London
Gerhard Hindricks, MD, Leipzig
Philippe Kaufmann, MD, Zurich
Ulf Landmesser, MD, Berlin
Peter Libby, MD, Boston, MA
Thomas F. Lüscher, MD, London and Zurich
François Mach, MD, PhD, Geneva
Davor Milicic, MD, Zagreb
Milton Packer, MD, Dallas, TX
Marc A. Pfeffer, MD, Boston, MA
Bertram Pitt, MD, Ann Arbor, MI
Petar Seferovic, MD, Belgrade
Sanjay Sharma, MD, London
Otto Smiseth, MD, Oslo
Karl Swedberg, MD, Gothenburg
William Wijns, MD, Galway
Stephan Windecker, MD, Berne
Salim Yusuf, MD Hamilton, Ontario
Ruth Amstein, PhD, Zurich

Senior Advisor

Stephan Windecker, Berne

Teaching Faculty

Stefan Anker, MD, Berlin
Christine Attenhofer, MD, Zurich
Iris Baumgartnr, MD, Berne
Hans Jürg Beer, MD, Baden
Ronald Binder, MD, Wels-Grieskirchen
Michele Brignole, MD, Lavagna
Hugh Calkins, MD, Baltimore, MD
Alberico L. Catapano, MD, Milan
Roberto Corti, MD, Zurich
Francesco Cosentino, MD, Stockholm
John E. Deanfield, MD, London
Thomas Dieterle, MD, Liestal
Franz Eberli, MD, Zurich
Urs Eriksson, MD, Wetzikon
Oliver Gämperli, MD, Zurich
Christoph Gräni, MD, Zurich
Laurent Hägeli, MD, Aarau
Bettina Heidecker, MD, Berlin
Hugo A. Katus, MD, Heidelberg
Arnt V. Kristen, MD, Heidelberg
Roger Lehmann, MD, Zurich
Lars Lund, MD, Stockholm
Alexander Lyon, MD, London
Micha Mäder, MD, St. Gallen
Felix Mahfoud, MD, Homburg/Saar
Francesco Maisano, MD, Zurich
Alan S. Maisel, MD, San Diego, CA
Giuseppe Mancia, MD, Milan
Pascal Meier, MD, Chur
Federico Moccetti, MD, Lucerne
Tiziano Moccetti, MD, Lugano
Franz-Josef Neumann, MD,
Bad Krozingen
Giovanni Pedrazzini, MD, Lugano
Massimo F. Piepoli, MD, Piacenza
Geoffrey S. Pitt, MD, New York, NY
Piotr Ponikowski, MD, Wroclaw
Lorenz Räber, MD, Berne
Vera Regitz-Zagrosek, MD, Berlin
Tobias Reichlin, MD, Berne
Hans Rickli, MD, St. Gallen
Johannes Scholl, MD, Rüdeshheim am
Rhein
Petra-Maria Schumm-Dräger, MD,
Munich
Heribert Schunkert, MD, Munich
Scott David Solomon, MD, Bosten, MA
Philippe Gabriel Steg, MD, Paris
Christian Sticherling, MD, Basel
Paolo Suter, MD, Zurich
Thomas Suter, MD, Berne
Nina Teicholz, New York, NY
Gregor Thalmann, MD, Chur
Holger Thiele, MD, Leipzig
Silvia Ulrich Somaini, MD, Zurich
Marco Valgimigli, MD, Berne
Verena Wilzeck, MD, Aarau
Michel Zuber, MD, Zurich

| | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---------------------|--|--|---|---|---|
| | Sat, 16 February | Sun, 17 February | Mon, 18 February | Tue, 19 February | Wed, 20 February |
| 08:00 | | Risk factors Lifestyle modification | Hypertension redefined | Arrhythmias | Aortic valve disease |
| 09:30 | | COFFEE | COFFEE | COFFEE | POSTER AWARD, COFFEE |
| 10:00 | | Lipids and atherosclerosis | Acute coronary syndromes | Atrial fibrillation | Heart Failure |
| 12:00 | | LUNCH Satellite Symposium Boehringer Ingelheim | LUNCH Update Session Bayer Satellite Symposium Amgen | LUNCH Satellite Symposium Daiichi-Sankyo | LUNCH Satellite Symposium Vifor Pharma |
| 13:30 | | Diabetes and the heart | Chronic coronary syndromes | Mitral and tricuspid valve disease | 13:30 – 14:30 Meet the expert Live in-a-box |
| 15:00 | | COFFEE, POSTER SESSION | COFFEE, POSTER SESSION | COFFEE, POSTER SESSION | COFFEE |
| 15:30 | 16:00–16:15 Welcome Address 16:15–17:45 Frontiers in cardiovascular science | PARALLEL SESSIONS Meet the expert Poster session | PARALLEL SESSIONS Meet the expert Poster session | PARALLEL SESSIONS Meet the expert Poster session | 14:45 – 16:15 Heart Failure and comorbidities |
| 16:30 | | PARALLEL SESSIONS 1. Cardiac imaging 2. Cardio-oncology | PARALLEL SESSIONS 1. Cardiogenic shock 2. Thrombo- cardiology | PARALLEL SESSIONS 1. New ESC Guidelines 2. Devices in heart failure | 16:15 – 16:30 Closing Address |
| 17:30 | 17:45–18:30 Paul Lichtlen Lecture | DINNER BUFFET | DINNER BUFFET | Drugs in heart failure | |
| 18:00 | 18:30 Welcome Reception | Satellite Symposium Sanofi | Satellite Symposium | | |
| 19:15 – 20:15 | | PARALLEL SESSIONS Clinical Decision Seminars ICD and CRT: troubleshooting Cardiovascular imaging | PARALLEL SESSIONS Clinical Decision Seminars Echo pearls Difficult ECG interpretations | Congress Dinner | |

Satellite Symposia / Update Sessions

17 SUNDAY, 17 FEBRUARY 2019

-
- 12:00 – 13:15 **Empagliflozin: More than atherosclerotic events**
Organised together with Boehringer Ingelheim
-
- 18:00 – 19:15 **ODYSSEY: Safe Arrival of the Flag Ship for PCSK-9 Inhibition**
Organised together with Sanofi
-

18 MONDAY, 18 FEBRUARY 2019

-
- 12:00 – 13:15 **The horizon of vascular protection and beyond**
Organised together with Bayer
-
- 12:00 – 13:15 **PCSK9 Inhibition: Translation of Fourier into Clinical Practice**
Organised together with Amgen
-

19 TUESDAY, 19 FEBRUARY 2019

-
- 12:00 – 13:15 **ENGAGING Patients for DOAC Treatment**
Organised together with Daiichi-Sankyo
-

20 WEDNESDAY, 20 FEBRUARY 2019

-
- 12:00 – 13:15 **New treatment options in Heart Failure**
Organised together with Vifor Pharma
-

Welcome and Opening Ceremony

Venue: Congress Center Davos

16 SATURDAY, 16 FEBRUARY 2019, 16:00-19:30

| | |
|-------|--|
| 16:00 | Opening Session |
| | Welcome Address Course Directors |
| | Frontiers in Cardiovascular Science Peter Libby, Boston Gerhard Hindricks, Leipzig Geoffrey Pitt, New York Heribert Schunkert, Munich |
| | Paul Lichtlen Lecture – The discovery of troponin Hugo A. Katus, Heidelberg |
| 18:30 | Welcome Reception |

Accreditation

Cardiology Update is recognised by the following medical societies and associations as accredited continuing education:

- European Accreditation Council for Continuing Medical Education, EACCME-UEMS: 27 European CME credits (ECMEC®s)
- Swiss Society of Cardiology, SGK: 30 CME credits category 1A
- Swiss Society of Internal General Medicine, SGAIM: 30 AIM/MIG credits (Kernfortbildung)
- Swiss Society of Endocrinology and Diabetology, SGED/SSED: 7.5 credits



Approved by:
German Cardiac Society (DGK)



General Information

Venue

Congress Center, Davos, Switzerland, www.davoscongress.ch

Registration

**Registrations can be made exclusively online on our website:
www.cardiologyupdate.ch**

| | | |
|---|-----|--------|
| Registration fee before 20 December 2018: | CHF | 980.– |
| Registration fee after 20 December 2018: | CHF | 1100.– |
| On-site registration: | CHF | 1200.– |
| Participants <35 years: | | |
| Registration fee before 20 December 2018: | CHF | 600.– |
| Registration fee after 20 December 2018: | CHF | 680.– |
| On-site registration: | CHF | 750.– |
| Registration fee for fellows and nurses (identification requested): | CHF | 490.– |
| Single day tickets Sunday–Wednesday: | CHF | 300.– |
| Single day tickets Sunday–Wednesday <35 years: | CHF | 200.– |
| Single day tickets Sunday–Wednesday for fellows and nurses: | CHF | 150.– |

Registration will be confirmed upon receipt of payment.

Group Registration

For group registration a minimum of 10 participants is required. Please contact Mrs. Monika von Moos (registration@medworld.ch) to obtain further information. Congress documents and bags can be collected as early pick-up upon request.

Modification & Cancellation

All modifications or cancellations must be notified in writing (by mail, fax or e-mail) to Medworld AG. For each modification requested by the participant, CHF 50.00 will be charged for administrative costs. In case of cancellation up to **14 January 2019**, deposits will be refunded less 35% for administrative costs. After this date, no refund will be possible.

Hotel Reservation

Hotel rooms are available at a special convention rate. Reservations can be made on our website www.cardiologyupdate.ch or at Davos Congress cardio@davos.ch.

Abstracts

Abstracts for the Poster Session can be submitted exclusively on our website www.cardiologyupdate.ch. An Abstract Booklet will be published.

Deadline for submission: 5 January 2019, Midday CET.

Registration

Registrations have to be submitted online: www.cardiologyupdate.ch

Medworld AG

Monika von Moos, Sennweidstrasse 46, CH-6312 Steinhausen, Switzerland
registration@medworld.ch, Phone +41 (0)41 748 23 00, Fax +41 (0)41 748 23 11

Registration Desk

The registration desk and congress secretariat is located in the foyer of the Congress Center.

Opening hours:

| | |
|-------------------------------------|-------------|
| Saturday, 16 February 2019 | 16:00-18:30 |
| Sunday-Tuesday, 17-19 February 2019 | 07:30-19:00 |
| Wednesday, 20 February 2019 | 07:30-18:00 |

Host



Zurich Heart House, Foundation for Cardiovascular Research

Ruth Amstein, Ph.D. ruth.amstein@zhh.ch
 Christine Lohmann christine.lohmann@zhh.ch
 Nadine Kaltheuner nadine-estelle.kaltheuner@zhh.ch
 Regula Schneider regula.schneider@zhh.ch
 Hottingerstrasse 14, CH-8032 Zurich, Switzerland
 Phone +41 (0)44 250 40 83, Fax +41 (0)44 250 40 90
www.cardiologyupdate.ch

Sponsors

Gold Plus Sponsors



Daiichi-Sankyo







The sponsoring grants are used exclusively for the organisation of the scientific programme.

Title Page: Hybrid SPECT/CT, Courtesy of R.R. Büchel, MD and O. Gämperli, MD
 University Hospital Zurich, © ZHH 2018

LIXIANA® VON ANFANG AN^a EINFACH SICHERER

Sicherer als bisheriger Antikoagulationsstandard (VKA)^{a,b,1,2}

-  **Überlegene Sicherheit^{c,1,2}**
-  **Erwiesene Wirksamkeit^{c,1,2}**
-  **1x täglich, unabhängig von Mahlzeiten³**
-  **Keine Wechselwirkungen mit CYP3A4³**

^a Bei Behandlung von VTE nach initialer Anwendung von UFH/NMH von mind. 5 Tagen.



Daiichi-Sankyo

b Sicherer bei nVHF: Signifikant weniger schwere Blutungen wie intrakranielle und tödliche Blutungen; bei VTE: Signifikant weniger klinisch relevante Blutungen.
c Im Vergleich zu Warfarin.

- 1 Giugliano RP et al. Edoxaban versus warfarin in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med 2013; 369:2093–2104.
- 2 Büller HR et al. Edoxaban versus warfarin for the treatment of symptomatic venous thromboembolism. N Engl J Med 2013; 369:1406–1415.
- 3 Fachinformation LIXIANA®, Stand September 2017, www.swissmedinfo.ch.

LIXIANA®, Filmtabletten. Direkter Faktor Xa-Inhibitor. **Z:** Edoxaban (als Tosilat) 60 mg, 30 mg und 15 mg. **I:** Prophylaxe von Schlaganfällen und system. Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern (NVAF). Behandlung von erwachsenen Patienten mit venösen Thromboembolien (VTE) einschliesslich tiefer Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) nach vorhergehender Behandlung mit fraktioniertem oder unfractioniertem Heparin für 5 Tage sowie Prophylaxe von rezidivierenden VTE. **D:** 60 mg 1x/Tag, mit oder ohne Nahrung. 30 mg 1x/Tag; bei CrCl 15–50 ml/min, Körpergewicht ≤ 60 kg oder gleichzeitiger Einnahme von P-gp-Inhibitoren. **KI:** Überempfindlichkeit gegen Wirk-/Hilfsstoffe, akute, klin. relevante Blutungen, Patienten mit Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie und einem klin. relevanten Blutungsrisiko einhergehen, Läsionen oder Zustände, die das Risiko einer schweren Blutung sign. Erhöhen, gleichz. Anwendung anderer Antikoagulationen, Schwangerschaft, Stillzeit. **VM:** Blutungsrisiko, Nierenfunktionsstörung, Leberfunktionsstörung, Absetzen des Antikoagulans bei chirurg. od. invasiven Eingriffen, Spinal-/Epiduralanästhesie, Antikoagulationen, Thrombozytenaggregationshemmer und Thrombolytika, Patienten mit künstl. Herzklappen. **IA:** P-gp-Inhib.; Antikoagulationen, Thrombozytenaggregationshemmer und NSAR. **UAW:** Blutungen, am häufigsten Vaginalblutungen, kutane Weichteilblutungen, Blutungen des unteren Gastrointestinaltrakts und Nasenbluten; Anämie, Ausschlag und auffällige Leberfunktionstests. **P:** Filmtabletten zu 60 mg und 30 mg; 28*, 98*, Klinikpackungen 100 × 1 Filmtablette und 10×10-1 Filmtablette (Bündelpackung), Filmtabletten zu 15 mg; 10*, Klinikpackung zu 10 × 1 Filmtablette; Liste: B. *kassenzulässig. **Zul-Inh.:** Daiichi Sankyo (Schweiz) AG, 8800 Thalwil. Für ausführliche Angaben, siehe <http://www.swissmedinfo.ch>.



once-daily
Lixiana®
edoxaban