DAS BEWEGTE HERZ – 2025

Integrative Bewegungsmedizin

Interprofessionelles Symposium rund um die körperliche Aktivität bei Gesunden und kardialen Patienten

26. September 2025

Salzburger Nachrichten Saal Salzburg

Programm

www.das-bewegte-herz.at

TRANSTHYRETIN-AMYLOIDOSE
MIT KARDIOMYOPATHIE:
EINE UNTERDIAGNOSTIZIERTE
URSACHE VON HERZINSUFFIZIENZ[1,2]

Vyndaqel®
(Tafamidis)
61 mg Kapseln

IN DER GELBEN BOX

1 Kapsel täglich

VYNDAQEL®

Die einzige ATTR-CM Therapie mit klinischen 5-Jahres-Daten und robusten Überlebensdaten im Real-World-Setting[3,4,5]

In ATTR-ACT[6] gegenüber Placebo nach 30 Monaten **signifikante Reduktion** der†:

Gesamtmortalität	CV-bedingten Hospitalisierungen
Relative Risikoreduktion **-30%** p=0,026	Relative Risikoreduktion **-32%** p<0,0001

Vyndaqel® ist indiziert zur Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patient*innen mit Kardiomyopathie (ATTR-CM).[4]

Häufig (≥1/100 bis < 1/10) beobachtete Nebenwirkungen sind Diarrhoe, Hautausschlag und Pruritus.[4]

ATTR-ACT[6]: Eine multizentrische, internationale, randomisierte, doppelblinde, placebokontrollierte Phase-3-Studie, in der gepoolte Vyndaqel-Dosierungen von 20 mg und 80 mg bei 441 Patient*innen mit Wildtyp- oder hereditärer ATTR-CM evaluiert wurden. Patient*innen mit ATTR-CM wurden randomisiert (2:1:2) und 30 Monate lang einmal täglich mit Vyndaqel 80 mg (Tafamidis-Meglumin), Vyndaqel 20 mg (Tafamidis-Meglumin) oder Placebo behandelt. Nach Abschluss der ATTR-ACT-Studie konnten die Patient*innen bis zu 60 Monate lang an der LTE-Studie teilnehmen. Patient*innen, die in der ATTR-ACT-Studie Vyndaqel erhielten, erhielten kontinuierlich die gleiche Dosis. Patient*innen der Placebogruppe wurden re-randomisiert (2:1) und erhielten entweder Vyndaqel 80 mg oder 20 mg. Ab Juli 2018 wurde das LTE-Protokoll geändert, und alle Patient*innen auf Vyndaqel 61 mg (Tafamidis) umgestellt.#

† Primäranalyse nach der Finkelstein-Schoenfeld-Methode, einer hierarchischen Kombination aus Gesamtmortalität, gefolgt von der Häufigkeit der kardiovaskulär-bedingten Hospitalisierungen. Herztransplantation, kombinierte Herz- und Lebertransplantation und die Implantation eines mechanischen Herzunterstützungssystems wurden in dieser Analyse als Tod gewertet. Analyse nicht um Multiplizität bereinigt.[6]

Eine einzelne Kapsel Vyndaqel 61 mg (Tafamidis) ist bioäquivalent zu Vyndaqel 80 mg (vier 20-mg-Kapseln Tafamidis-Meglumin) und ist nicht austauschbar auf einer pro-mg-Basis.[4]

ATTR-CM, Transthyretin-Amyloidose mit Kardiomyopathie; CV, kardiovaskulär; LTE, long-term extension

Referenzen: 1. Witteles RM, Bokhari S, Damy T, et al. Screening for transthyretin amyloid cardiomyopathy in everyday practice. JACC Heart Fail. 2019;7(8):709-716. **2.** Maurer MS, Hanna M, Grogan M, et al. Genotype and phenotype of transthyretin cardiac amyloidosis: THAOS (Transthyretin Amyloid Outcome Survey). J Am Coll Cardiol. 2016;68(2):161-172. **3.** Elliott P, Long-Term Survival With Tafamidis in Patients With Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. Circ Heart Fail. 2022 Jan;15(1):e008193. **4.** Aktuelle Vyndaqel 61 mg Fachinformation. **5.** Garcia-Pavia P, Kristen AV, Drachman B, et al; THAOS investigators. Survival in a real-world cohort of patients with transthyretin amyloid cardiomyopathy treated with tafamidis: an analysis from the Transthyretin Amyloidosis Outcomes Survey (THAOS). J Card Fail. 2024:S1071-9164(24)00222-7. **6.** Maurer MS, Schwartz JH, Gundapaneni B, et al. Tafamidis Treatment for Patients with Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. N Engl J Med. 2018;379(11):1007-1016. doi:10.1056/NEJMoa1805689.

Fachkurzinformation siehe Seite 6

Pfizer Rare Disease

Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien
www.pfizer.at | www.pfizermed.at
PP-VYN-AUT-0682/05.2025

Tagungsprogramm

Freitag, 26. September 2025

08:30 **Begrüßung**

08:30 – 10:00 **Aortenklappenerkrankungen – Interventionelle und chirurgische Behandlungsmöglichkeiten**

Vorsitz: Christian Dinges, Salzburg
Jurij M. Kalisnik, Klagenfurt
Christoph Brenner, Innsbruck

- Lifetime Management der Aortenklappe – macht die grundliegende Pathologie den Unterschied? (Christoph Brenner, Innsbruck)
- Chirurgische Reparatur oder Ersatz der Aortenklappe? Ist die mechanische Prothese in 2025 noch eine Option? (Ayham Darwisch, Klagenfurt) (Thomas Schachner, Klagenfurt)
- Trainingsplan 8 Wochen nach Herzklappenoperation: Welche Übungen für Kraft und Ausdauer sind möglich (Anita Birklbauer, Taxach-Rif)
- Vorhofflimmern und Atrioventrikuläre Blocke in Zusammenhang mit Aortenklappeingriffen: was soll man präoperativ wissen und postoperativ erwarten? (Jurij M. Kalisnik, Klagenfurt)

10:00 – 10:30 ***Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung***

Tagungsprogramm

Freitag, 26. September 2025

10:30 – 12:00 Kardiomyopathie

Vorsitz: Hannes Alber, Klagenfurt
Robert Berent, Bad Ischl

- Training bei diversen Kardiomyopathien (Robert Berent, Bad Ischl)
- State-of-the art-Therapie bei HCM und TTR-Amyloidose (Hannes Alber, Klagenfurt)
- Ventrikuläre Rhythmusstörungen bei Kardiomyopathien (Katharina Leitner, Klagenfurt)

12:00 – 13:00 Mittagspause und Besuch der Industrieausstellung

13:00 – 14:30 Motorische Entwicklungsauffälligkeiten im Kindesalter - Früherkennung, interdisziplinäre Intervention und Prävention

Vorsitz: Monika Peer-Kratzer, Igls
Ralf Rosenberger, Innsbruck
Barbara Scheiber, Innsbruck

- Frühidentifikation von motorischen Entwicklungsverzögerungen im Kindesalter (Barbara Scheiber, Innsbruck)
- „Risky Play“ - Mut zum Risiko, Chance für das motorische Lernen (Andrea Sturm, Innsbruck)
- Essen fürs Herz - Ernährung als Prävention und als Basis für gesunde Entwicklung (n.n., Innsbruck)

Tagungsprogramm

Freitag, 26. September 2025

14:30 – 15:00 Kaffeepause und Besuch der Industrieausstellung

15:00 – 16:30 Sportwissenschaft / Trainingstherapie

Vorsitz: Anita Birklbauer, Taxach-Rif
Robert Berent, Bad Ischl

- Ein Update zum Relativen Energiemangel im Sport: Screening, Prävention, Behandlung (Judith Haudum, Taxach-Rif)
- Harninkontinenz bei Inaktiven - Modernes Beckenbodentraining als therapeutische Maßnahme und dessen positive Kreuzwirkung auf andere chronische Erkrankungen (Stefanie Andre, Korneuburg)
- Telemedizische Trainingstherapie (Julia Hagenauer, Innsbruck)

Allgemeine Hinweise

Veranstaltungsort:

Salzburger Nachrichten Saal
Karolingerstaße 40, 5021 Salzburg

Veranstalter & Kooperationspartner:

Gesellschaft für Herz-Kreislauf-Forschung und Fortbildung
Physio Austria
Verband von SportwissenschafterInnen Österreichs – VSÖ

Wissenschaftliches Komitee:

Prim. Univ.-Prof. Dr. Thomas Schachner, MSc
Prim. Priv.-Doz. Dr. Hannes Alber
Prim. Priv.-Doz. Dr. Robert Berent
Dr. Anita Birklbauer
Prim. Priv.-Doz. Dr. Christoph Brenner
OA Dr. Ayham Darwisch
Ao. Prof. Priv.-Doz. Dr. Jurij Kalisnik
Mag. PT Monika Peer-Kratzer
Priv.-Doz. Dr. Ralf Rosenberger
Barbara Scheiber, MSc BSc
Mag. Heimo Traninger

Kongressbüro:

Ärztezentrale med.info
Helferstorferstraße 2, 1010 Wien
Tel.: +43 1 536 63-62,-84, E-Mail: azmedinfo@media.co.at

Organisation/Fachausstellung/Sponsoring:

M
A
W
Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6/3, 1010 Wien
Tel.: +43 1 536 63-62, -36, E-Mail: kardio@maw.co.at

Allgemeine Hinweise

Tagungsgebühren:

Regulär (alle Berufsgruppen)	€ 170,–
Studierende*	€ 50,–

*Vorlage eines gültigen Studentenausweises erforderlich.

Anmeldung: https://registration.maw.co.at/kardiodbh25

DFP APPROBIERT

Diese Veranstaltung ist nach dem Diplomfortbildungsprogramm der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) mit 8 DFP-Punkten (Herzchirurgie, Innere Medizin und Kardiologie) approbiert.

Fortbildungs-ID: 1022374 | www.meindfp.at

Fachkurzinformation

Fachkurzinformation zu Inserat Pfizer Vyndaqel

▼ 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.

Vyndaqel 61 mg Weichkapseln

Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: Jede Weichkapsel enthält 61 mg mikronisiertes Tafamidis. Sonstiger Bestandteil: Jede Weichkapsel enthält nicht mehr als 44 mg Sorbitol (Ph. Eur.) (E 420). **Liste der sonstigen Bestandteile:** Kapselhülle: Gelatine (E 441), Glycerol (E 422), Eisen(III)-oxid (E 172), Sorbitan, Sorbitol (Ph. Eur.) (E 420), Mannitol (Ph. Eur) (E 421), Gereinigtes Wasser. Kapselinhalt: Macrogol 400 (E 1521), Polysorbat 20 (E 432), Povidon (K 90), Butylhydroxytoluol (Ph. Eur.) (E 321). Drucktinte (Opacode weiß): Ethanol, 2-Propanol (Ph. Eur.), Gereinigtes Wasser, Macrogol 400 (E 1521), Polyvinylacetatphthalat, Propylenglycol (E 1520), Titandioxid (E 171), Ammoniumhydroxid 28 % (E 527). **Anwendungsgebiete:** Vyndaqel ist indiziert zur Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Kardiomyopathie (ATTR-CM). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 der Fachinformation genannten sonstigen Bestandteile.

Pharmakotherapeutische Gruppe: Andere Mittel für das Nervensystem, ATC-Code: N07XX08. **Inhaber der Zulassung:** Pfizer Europe MA EEIG, Boulevard de la Plaine 17, 1050 Brüssel, Belgien. **Stand der Information:** Februar 2023. **Rezeptpflicht/Apothekenpflicht:** Rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. **Angaben zu besonderen Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit und Nebenwirkungen entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.**

DAS BEWEGTE HERZ – 2025

Sponsoren

(Stand bei Drucklegung)

Abbott

AOP HEALTH

AstraZeneca

BAYER

BIOTRONIK
excellence for life

Bristol Myers Squibb®

CytoSorbents™

Edwards

Medtronic

MIN MEDICAL

Pfizer

Druck: ROBIDRUCK, 1200 Wien – www.robidruck.co.at