



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

DGK Herztage 2021

Vorprogramm



Foto: ©WorldCCBonn



Kardiologie Aktuell

Deutsche Rhythmus Tage

AGIKlive

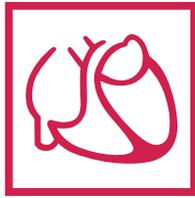
Akademiekurse

Basic Science Meeting

30.09. – 02.10.2021

Bonn

World Conference Center Bonn



DGK.

Herztage 2021

Dr. Norbert Smetak, Kirchheim/Teck
Tagungspräsident Kardiologie Aktuell

Prof. Dr. Isabel Deisenhofer, München
Tagungspräsidentin Deutsche Rhythmus Tage

Prof. Dr. Helge Möllmann, Dortmund
Tagungspräsident AGIKlive

Prof. Dr. Norbert Frey, Heidelberg
Prof. Dr. Albrecht Elsässer, Oldenburg
Akademiekurse

Prof. Dr. Christoph Maack, Würzburg
Prof. Dr. Wolfram-Hubertus Zimmermann, Göttingen
Basic Science Meeting

Zusätzliche Veranstaltungen im Rahmen der DGK Herztage:
Grundlagen der Herz-Kreislauf-Forschung

Abstract-Eingabe ab 1. Juni 2021

Deadline: 30. Juni 2021, 12:00 Uhr Mittags

Eingabe unter: <https://ht2021.dgk.org/abstract-eingabe>

Abstract submission from 1 June 2021

Deadline: 30 June 2021, 12:00 Noon

Submission to: <https://ht2021.dgk.org/abstract-eingabe>



NACHWUCHSFÖRDERPROGRAMM DER DGK UND DES DZHK

Grundlagen der Herz-Kreislauf-Forschung

Teil I: Drug development – der lange Weg zum Medikament

- Präklinische Entwicklung – vom Screening zur präklinischen Risikoevaluierung
- Der erste "clinical trial" – How-to Session
- Partnerschaft zwischen Nachwuchswissenschaftler und Industrie

Teil II: Drug development – der lange Weg zum Medikament

- Patentierung, Verwertung, Ausgründung – How-to Session
- Gentherapie – Eine künftige Option?
- Lebensläufe in der Pharmakologie – Wie habe ich's gemacht?



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.



DZHK

DEUTSCHES ZENTRUM FÜR
HERZ-KREISLAUF-FORSCHUNG E.V.



GEMEINSAME SITZUNGEN

Kardiologie Aktuell

Deutsche Rhythmus Tage

AGIKlive

Great Debate I

- Bei höhergradiger MI und Vorhofflimmern zuerst den Rhythmus behandeln!
Pro / Contra / Rebuttal
- Herzinsuffizienz: Betreuung besser in der Klinikambulanz!
Pro / Contra / Rebuttal
- Perkutane Interventionen haben bei der Trikuspidalklappeninsuffizienz eine größere Bedeutung als die medikamentöse Therapie
Pro / Contra / Rebuttal

Great Debate II

- Patient aus der Notaufnahme mit leicht erhöhtem Troponin und tachykardem Vorhofflimmern muss zuerst coronarangiographiert werden!
Pro / Contra / Rebuttal
- Lebenslanges Follow-up nach Infarkt: Besser in der Klinik!
Pro / Contra / Rebuttal
- Die intrakoronare Diagnostik ist heute unabdingbar!
Pro / Contra / Rebuttal

Highlights in der Kardiologie

- Neueste ESC- und ACC-Studien



Aktuelles zur Kardio-Onkologie

- Kardiologische Kontrollen unter Chemotherapie – Was und wie oft?
- Strain bei allen Patienten mit kardiotoxischer Chemotherapie?
- Antikoagulation bei Tumor-assoziiierter TVT – Was ist zu beachten?
- Kurzzeit- und Langzeitfolgen bei Chemotherapie

Erwachsene mit angeborenen Herzfehlern (EMAH)

- Wie häufig? Wer betreut die Patienten?
- Ist der Facharzt für Kardiologie für EMAH ausreichend ausgebildet?
- Rhythmusstörungen bei EMAH – Was muss man beachten?
- Standardtherapie bei Herzinsuffizienz – Unterschiede bei EMAH?

Interventionelles und Technisches bei Herzinsuffizienz

- Katheterablation bei Patienten mit Herzinsuffizienz?
- Device Programmierung bei Herzinsuffizienz
- Kathetergestützte Klappeninterventionen
- Telemedizin bei Herzinsuffizienz
- Links-Rechts-Shunt sinnvoll bei Herzinsuffizienz?

Bunte Vielfalt bei KHK

- Biomarker bei KHK – Welche, wann, wie oft?
- Interventionelle Therapie bei KHK bei komplexer Anatomie
- Postinfarktpatient: Wie verhindert man eine Herzinsuffizienz?
- CCS-Patienten: Hausarzt und Kardiologe gemeinsam
- Corona und ambulante Kardiologie



Psychokardiologie

- Entspannungsmaßnahmen in der Primärprävention kardiovaskulärer Erkrankungen
- COVID-19: Nach dem Fieber kommt das Herz und dann die Psyche
- Psychokardiologische Versorgung der Angehörigen
- Medikamentöse Therapie psychischer Erkrankungen im Hinblick auf kardiale Nebenwirkungen
- Harmlose Herzrhythmusstörungen: Für den Patienten oft belastend

Herzinsuffizienz: Diagnostik und Therapie

- Welche Diagnostik und in welchem Stadium der Herzinsuffizienz?
- Neue medikamentöse Ansätze bei HFrEF?
- Medikamentöse Stufentherapie nach Leitlinien oder von Beginn "all in"?
- Sport als Therapie der Herzinsuffizienz
- Wie wichtig ist die Behandlung der Co-Morbiditäten?

Gerontokardiologie

- Frailty-Messung und Vorbeugung
- Medikation nach Leitlinien: Ist weniger mehr?
- Katheterablation bei >80-Jährigen: Was macht Sinn?
- Gelten im Alter andere Zielwerte?
- Cave Multimedikation: Wer steuert was? (Hausarzt, Facharzt, Klinik)

Versorgungsaspekte bei Herzinsuffizienz

- Kann der Hausarzt noch Lotse des Herzinsuffizienzpatienten sein?
- Wann sollte der Kardiologe an seltene Ursachen der Herzinsuffizienz denken?
- Wann ist ein MRT auch im ambulanten Bereich sinnvoll?
- Neue Versorgungsstrukturen für Herzinsuffizienzpatienten
- Endstage Herzinsuffizienz: Ansätze für palliativmedizinische Versorgung



Diagnostik bei KHK

- Welche Ischämiediagnostik bei wem?
- Ergometrie bei KHK – Wann noch sinnvoll?
- Wann CT bei KHK?
- Koronarangiographie nur bei Angina Pectoris?
- Wird in Deutschland zu viel kathetert?

Sportkardiologie

- Sport oder reicht ein Bewegungsprogramm zur Primärprävention?
- Stellenwert der Spiroergometrie
- Stellenwert von Sport bei der Herzinsuffizienz
- Sportmedizin – Weniger Orthopädie mehr Kardiologie?
- Dyspnoe als altersunabhängige Trainingsparameter

Medikamentöse Prävention der KHK

- Bempedionsäure: Stellenwert in der Sekundärprävention
- SGLT-2-Inhibitoren für jeden Patienten?
- Wie kann die Adhärenz verbessert werden?
- Behandlung der Hyperlipoproteinämie "Fire and Forget"?
- Lipidapherese oder z.B. PCSK9-Inhibitor

Wearables/künstliche Intelligenz in der Kardiologie

- Smart Watches: Was können sie wirklich?
- Was gibt es außer den Smart Watches noch?
- Nur Datensammlung oder auch Steuerungsfunktion?
- Künstliche Intelligenz in der bildgebenden Diagnostik – Besser als der Arzt? (Echo, MRT, CT)
- Stellenwert in Diagnostik und Therapie



KHK – Primär- und Sekundärprävention

- Welche Rolle spielt der Kardiologe in der Primärprävention?
- Apps in der Sekundärprävention
- Disease-Management-Programm bei KHK – Wie effektiv?
- Was trägt die Rehabilitation zur Sekundärprävention bei?
- Welche Auswirkungen hat die Corona-Pandemie auf die Prävention?

Juristische Fallstricke in der Herzmedizin...

- bei persönlicher Ermächtigung
- bei persönlicher Leistungserbringung bei Wahlleistungspatienten
- bei wissenschaftlichem Betrug
- bei Verschiebung von Elektiveingriffen z.B. bei der Corona Pandemie
- bei Verurteilung wegen Unwürdigkeit und drohender Entzug der Approbation

Kardiovaskuläre Versorgung neu gedacht

- Selektivvertrag Baden-Württemberg: Gut für Patient und Arzt?
- Barmervertrag Kardiologie – Warum braucht ihn der Kardiologe?
- Kölner Herzzentrum – Entlastet es die Kliniken?
- PRAVO-Netz Rheinland Pfalz – Neue Möglichkeiten in der Versorgung – auch für Pflegekräfte/MFAs?
- DMO-HI – Trägt es zur Vernetzung von Klinik und niedergelassenen Ärzten bei?

Medikamentöse Therapie bei koronarer Herzkrankheit

- Welches und wieviel Statin/andere Medikamente?
- Welcher Thrombozytenhemmer bei wem?
- NOAKs bei KHK
- Medikation 5 Jahre nach Infarkt: Was ist noch notwendig?
- DEGAM-Leitlinien gültig für Kardiologen?



Live Case Sitzung

Ablation bei ventrikulären Arrhythmien in Grenz-Situationen

- Einleitung: Update VT Ablation 2021
- Live Case: VT Ablation nach Mitral-Clip
- Live Case: VT/VES Ablation nach TAVI

Elektrophysiologie für Einsteiger

- Paroxysmale Tachykardien: Wie kann man über die Anamnese zur richtigen Diagnose kommen?
- Paroxysmale SVT: Wie führe ich eine elektrophysiologische Untersuchung durch?
- Leistenpunktion – transseptale Punktion: Strategien und Komplikationsvermeidung
- 3D-Mapping und minimaler Fluoroskopie Einsatz

Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz

- Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz: Double trouble aus Sicht der Pathophysiologie
- Tachykardie induzierte Kardiomyopathie – Wer bekommt sie, wie erkenne ich sie, was kann ich tun?
- Vorhofflimmern bei HFrEF und HFpEF – vieles gleich, vieles anders!
- Herzinsuffizienz und Vorhofflimmern – Möglichkeiten und Grenzen der Ablation

Persistierendes Vorhofflimmern nach PVI

- Das lokale Elektrogramm ist der Schlüssel zur AF Terminierung
- Standardisierte, anatomische Linien sind das beste!
- Box-isolation of fibrotic areas: Prognoseverbesserung bei stark fibrotischen Vorhöfen
- Ablation von CFAE und spatio-temporaler Dispersion – Individualisierte Substratmodifikation



Rhythmologische Leitlinien und Zertifizierungen

- DGK Zertifizierung von Vorhofflimmern Ablationszentren: Erste Bestandsaufnahme
- Die neuen ESC "Guidelines": Vorhofflimmern
- Konsensus-Dokument zu genetischen Kardiomyopathien
- DGK-Kommentar zu den HRS Leitlinien: Ventrikuläre Arrhythmien

Elektrophysiologie für Fortgeschrittene

- Rechtsseitige WPW akzesorische Leitungsbahnen: Tipps und Tricks
- Die schwierige AVNRT: Ablation im CS, von links, mit Cryo...
- RVOT - LVOT Arrhythmien: Erfolgreich abladieren und Komplikationen vermeiden
- Linksatriale Ablationslinien: Ohne Lücken und Perikaderguss

Vorhof-Arrhythmien bei valvulären Erkrankungen nach Klappen-Interventionen/OPs und Maze-OP

- Vorhofflimmer-Ablation nach Mitralklappen-Clip
- Vorhofflimmer-Ablation nach TAVI – alles normal, oder?
- Vorhof-Arrhythmien nach MAZE-OP – ein echtes Labyrinth!
- Die vergessene Klappe: Arrhythmien bei Trikuspidalklappen-Vitium

Devices: Innovation versus Tradition

- Der subkutane ICD wird der neue Standard
Pro / Contra / Rebuttal
- VDD-Systeme erobern den Markt
Pro / Contra / Rebuttal
- Wearables ersetzen den implantierbaren Loop Recorder
Pro / Contra / Rebuttal

EKG Challenge – Richtig knifflig!

- Vier Fallvorstellungen: Mein schwierigstes EKG



Schwierige Indikationsstellung zur Katheterablation...

- bei asymptotischen ventrikulären Extrasystolen?
- bei asymptotischem WPW-Syndrom?
- bei symptomatischem Vorhofflimmern bei >80-Jährigen?
- bei inadäquaten Sinustachykardien?

Arrhythmien und Gender

- Paroxysmale SVT: Frauen = AVNRT, Männer = verborgenes WPW?
- Vorhofflimmer-Ablation bei Frauen: Mehr Rezidive und Komplikationen
- Genetische Arrhythmie-Syndrome: Geschlecht egal...oder?
- Das maligne Mitralklappensyndrom: Das Geschlecht hat prognostische Bedeutung

Bekommen Device-Patienten was sie benötigen?

- Leitliniengerechte CRT- oder ICD-Versorgung bei AV-Block im TAVIAufenthalt
- Antimikrobielle Hülle bei Infektionsrisiko
- MRT zur Diagnostik
- Sondenextraktion statt Sondenstilllegung
- Ausschalten der ICD-Schockfunktion am Lebensende?

Wo gehört die Sonde hin? Reichen gute Messwerte aus oder ist eine bestimmte Lokalisation notwendig?

- RA-Sonde: Am Sinusknoten, Vorhofohr, freie Wand oder Bachmann-Bündel?
- RV-Sonde: Pragmatisch durch die Trikuspidalklappe oder aufwändig kommissural?
- RV-Sonde: Apikal, septal oder His/LBB?
- LV-Sonde: Posterolateral oder individuell optimiert?



Live Case Sitzung

Pulmonalvenen-Isolation mit optimierter Prozedur- und Durchleuchtungszeit

- Einleitung: „Simplifizierung“ der PVI: Die Balance zwischen Schnelligkeit und (Langzeit-)Effektivität
- Live Case: Mit Ballon-Verfahren
- Live Case: Mit RF und High Power Short Duration (HPSD)

Live Case Sitzung

Linksatriale Tachykardie nach vorausgegangener linksatrialer Ablation

- Einleitung: Linksatriale AT – Wie mappen, wie abladieren?
- Live Case: AT Ablation

Sport und Arrhythmien

- Plötzlicher Herztod bei Athleten: Risiko-Stratifizierung mittels Echokardiographie
- Sport und Vorhofflimmern – ein zweischneidiges Schwert
- Nach Covid-19 Infektion – Zurück zum Training?
- Sport ist das beste Antiarrhythmikum

Ablation bei ventrikulären Tachykardien – Update 2021

- Ablation bei ischämischer Kardiomyopathie – Substrat- oder VTMapping?
- Faszikuläre Tachykardien – mit Elektrogramm-Mapping zum Erfolg!
- Ablation bei elektrischem Sturm – erfolgreich und sicher?
- Ablation bei schwierigem Substrat: Bipolare RF, mit Nadel, Bestrahlung?

Vorhofflimmern: Wichtiges rund um die Ablation

- Vorhofflimmern und metabolisches Syndrom
- Reduziert die Katheterablation das Demenz Risiko?
- Rezidiv nach Vorhofflimmer-Ablation: Die "Blankingperiode" kann man sich sparen!
- Elektrisch isoliertes Vorhofohr: Reicht die Antikoagulation oder muss es ein LAA-Verschluss sein?



Innovationen 2021: Ablations-Technologien

- Variationen über "High Power Short Duration"
- Pulsed Field Ablation
- Bipolare Radiofrequenz-Ablation
- Ablation mit dem Radiofrequenz-Ballon

Risikostratifizierung bei genetischen Arrhythmie-Syndromen

- Wann ist ein Brugada-EKG prädiktiv für ein Brugada Syndrom?
- Long QT Syndrom – Fortschritte in der genetischen Diagnostik
- Dilatative Kardiomyopathie: Genetische Varianten sagen den klinischen Verlauf voraus
- H(O)CM: Was beeinflusst das Risiko für den plötzlichen Herztod?

Live-in-the-Box Sitzung

Innovationen im Device Bereich

- Live-in-the-Box: Retrosternaler ICD
- Live-in-the-Box: CCM-Integration in ICDs
- Live-in-the-Box: Endokardiale linksventrikuläre Stimulation (Wise CRT)
- Live-in-the-Box: CardioMems

Das steht zur Debatte!

- Die Fibrose-Darstellung im präprozeduralen MRT ist notwendig!
Pro / Contra
- Tachymyopathie bei Vorhofflimmern: Gleich abladiere!
Pro / Contra

Informationen zu Projekten der AGEP finden Sie unter:

<https://ag-ep.de>



AGIKplenum.

Live-in-the-Box Sitzung

Interventionsmöglichkeiten und -grenzen bei terminaler Herzinsuffizienz

- Stellenwert der intraatrialen Shunttherapie: Wann und wie?
- Live-in-the-Box: Shunt-Therapie
- Komplette Revaskularisation bei Herzinsuffizienz: Erst Koronarperfusion, dann Devices?
- Perkutane Linksherzunterstützung: Bridge to what?

Live-in-the-Box Sitzung

Klappentherapie nach den 2021 ESC Leitlinien

- Was ist neu in den Leitlinien?
- Trikuspidalklappeninsuffizienz – interventionelle Therapie als neuer Standard?
- Interventionelle Mitralklappentherapie
- Live-in-the-Box: Mitralsuffizienz

Live-in-the-Box Sitzung

Koronarinterventionen vor und nach TAVI

- KHK vor TAVI behandeln – Absolutes Muss oder nur optional?
- Koronarobstruktion bei TAVI – Wie verhindern, wie behandeln?
- Koronarzugang nach TAVI – Tipps und Tricks
- Live-in-the-Box: Koronarintervention nach TAVI

Diagnostik und Therapie von Koronarkolibris

- Koronaraneurysmen
- Koronarfisteln
- Situs inversus
- Muskelbrücke
- Atypischer Koronarabgang mit malignem Verlauf



Live-in-the-Box Sitzung

Der junge Patient mit Brustschmerz

- Schleuse entfernt: Ausschluss KHK – Was ist es wirklich?
- Live-in-the-Box: Gefäße stenosefrei – trotzdem Angina
- Revaskularisierung 2030: Braucht der interventionelle Kardiologe Schnittbildgebung?
- Koronarplaques: Beobachten, behandeln, stenten?

Mein eindrucksvollster Fall

- Paneldiskussion

Kardiovaskuläre Notfälle und deren interventionelle Lösung

- Iatrogenen Koronarverschluss
- Post-Infarkt-VSD bzw. -LV-Perforation
- Akute Mitralinsuffizienz
- Dekompensierte Aortenklappenstenose
- Akute Lungenembolie



AGIKcinema.

Filme am laufenden Band...

- Komplikationen
- Hauptstamm-Intervention
- Intravaskuläre Bildgebung
- Bypass-Interventionen
- Chronische Verschlüsse
- Hätten Sie es erkannt?
- Klappenvitien



Interventionsschach

- Expertenmeinung nach Schachuhr zu Zugang, Material, Strategie, medikamentöse Begleittherapie
- Fallvorstellung 1 - 9

PCI für Einsteiger: Step by Step

- Wie schätze ich eine Stenose ein? Was kann mir helfen?
- Was muss ich tun, was kann ich lassen?
- Die richtige Vorbereitung
- Welchen Stent nehme ich?
- Tipps und Tricks
- Der Führungskatheter verliert sein Back-Up
- Der Draht geht nicht über die Stenose
- Der Stent geht nicht über die Stenose
- Der Stent geht nicht auf

PCI von koronaren Bifurkationsstenosen

- Aktuelle Datenlage zur PCI von Bifurkationsstenosen: Was ist neu?
- Provisional Seitast-Stenting: Step by Step
- Culotte und DK-Culotte: Step by Step
- TAP-Technik: Step by Step
- DK-Crush: Step by Step
- Wird eine distale Hauptstammstenose interventionell anders behandelt ?

Hämodynamik: Fokus auf das rechte Herz

- PCW, PA, PVR...: Was brauche ich für das rechte Herz?
- RV und die Trikuspidalklappe
- VSD
- latrogener Vorhofshunt: Nutzen oder Schaden?



Mein erster Dienst

- Nachts sind alle Katzen grau – Was mache ich, was lasse ich besser sein?
- Houston, wir haben ein Problem – Backup und Support
- Lesson(s) learned – Dinge, die ich nie wieder tun würde...
- Nuts and bolts – Essentials aus 25 Jahren Akut-PCI

PCI von komplexen Läsionen

- Welche Materialien benötige ich bei der komplexen PCI:
Tipps und Tricks beim Materialeinsatz
- Stellenwert der Bildgebung (IVUS, OCT, CT) bei kalifizierten Läsionen
- Rotablation, Schockwelle, Cutting und Scoring, Ultrahochdruck:
Wann benötige ich was?
- Hochrisikointervention: Mit oder ohne Protektion?
- CTO Strategien: Drahteskalation versus Dissektion – Wann benötige ich welche Technik?

Klappen-Schach

- Leistenkomplikation TAVI chirurgische/interventionelle Versorgung
- Diagnostik Low-flow-low gradient AS mit TTE –
Diagnosesicherung (CT, TEE, invasive Messung...)
- TAVI Valve in Valve – erhöhter Gradient – Cracking
- V-i-V Mitral – erschwerte Klappenpassage
- Mitral-Clip – Detachment
- Mitralklappenstenose bei Mitral-Clip
- Schrittmacher induzierte Trikuspidalklappeninsuffizienz, dann TriClip
- Gestörte Klappenfunktion einer mechan Mitralprothese nach TAVI
- PASCAL-SLDA nach Trikuspid Repair -> Evoque Klappenimplantation

Informationen zu Projekten der AGIK finden Sie unter:
<https://agik.de>



DGKAKADEMIE.

Rhythmologie

- Vorhofflimmern: Frequenzkontrolle – Spielt Digitalis noch eine Rolle?
- Devices: Wie lassen sich Infektionen verhindern?
- Ionenkanalerkrankungen: Was ist für die Praxis relevant?

Angeborene kardiovaskuläre Fehler, die erst im Erwachsenenalter entdeckt werden

- Ein Patient mit vergrößertem rechten Herzen
- Ein junger Erwachsener mit arterieller Hypertonie
- Ein Patient mit Herzinsuffizienz und AV-Block III

Intensivmedizin

- Schwere Herzinsuffizienz und Schock:
Möglichkeiten der strukturellen Versorgung ("Heart-Failure-Unit")
- Reanimationsleitlinien: Aktuelle Standards, Bedeutung der Cardiac Arrest Center
- Gefäßnotfälle
- Analgosedierung bei Patienten im Schock

Interventionelle Kardiologie

- Herzklappenerkrankungen: Was haben wir aus den Studien für den klinischen Alltag gelernt?
- Neue NST ACS-Leitlinie: Was hat sich geändert?
- Optimale medikamentöse Therapie des chronischen Koronarsyndroms



Herzinsuffizienz

- Akute Herzinsuffizienz – Wie erkennen, wie behandeln?
- Herausforderungen in der Pharmakotherapie bei chronischer Herzinsuffizienz – Bewährtes und Neues
- Sekundäre Mitralklappen- und Trikuspidalklappeninsuffizienz bei Herzinsuffizienz – Reif für die interventionelle Versorgung?
- Ansätze zur optimierten strukturierten Versorgung bei chronischer Herzinsuffizienz – Was ist relevant und umsetzbar in der täglichen Praxis?

Aspekte bildgebender Diagnostik bei linksventrikulärer Hypertrophie

- Sportlerherz versus pathologische Hypertrophie: Was ist bei welcher Sportart zu erwarten?
- Kardiale Amyloidose: Bildgebende Diagnostik konkret & kompakt
- Kardiale Sarkoidose: diagnostische Aspekte
- Hypertrophe Kardiomyopathie: Bildgebende Diagnostik und Differentialdiagnostik

Das Kursportfolio der DGK-Akademie finden Sie unter:

<https://akademie.dgk.org>



English Lecture

Sitzung der AG 4 *Vaskuläre Biologie*

Modulating heterocellular interactions in vascular pathophysiology – potential for novel therapeutic strategies

- State-of-the-Art: Vascular control of organ function
- Novel lipid mediators in angiogenesis and vessel stability
- Platelets in immunothrombosis – lessons learned from COVID-19
- Transfer mechanisms between vascular cells – miRNA
- Vascular functions of complement factors



English Lecture

Sitzung der AG 8 *Genetik und Molekularbiologie kardiovaskulärer Erkrankungen*

New concepts in heart failure therapy

- Targeting inotropy
- Translational activation
- Modulating actin-myosin interactions
- SGLT2 inhibition



English Lecture

Sitzung der AG 12 *Kardiomyopathien*

Pathological hypertrophy in cardiomyopathy and beyond

- Transcriptional programs in cardiac hypertrophy
- Metabolic remodeling in cardiac hypertrophy
- Gender effects on myocardial growth
- Cardiomyopathy in the dish



English Lecture

Sitzung der AG 13 *Myokardiale Funktion und Energetik*

Hidden mechanisms of dilated and hypertrophic cardiomyopathy

- Cytoskeletal proteins in cardiomyopathy
- Accelerated aging of the heart
- Sars-CoV2 mediated mechanisms of cardiomyopathy
- Genetic determinants of cardiomyopathies
- Helmut-Drexler-Award lecture



English Lecture

Sitzung der AG 18 *Zelluläre Elektrophysiologie*

Impact of metabolism on development of cardiac arrhythmias

- Atrial metabolism as determinant of electrical and structural remodelling in atrial fibrillation
- Mitochondria: New players in atrial fibrillation
- Metabolic syndrome and its arrhythmogenic role in heart failure with preserved ejection fraction (HFpEF)
- Diabetes and arrhythmia: Can novel anti-diabetic therapies impact on electrical and mechanical cardiac function?



English Lecture

Sitzung der AG 31 *Kardiovaskuläre Regeneration*

Single cell resolution of the heart – key to endogenous cardiovascular regeneration?

- Immune cell cross talk in heart failure
- Insights into cardiac stroma of diseased hearts
- Single cell resolution of the human heart
- Spatial transcriptomics of human myocardial infarction

WEITERBILDUNG FÜR DAS ASSISTENZPERSONAL



AGIKassist.

Die komplexe Läsion – erfolgreiche Behandlung im Teamapproach

- Intravaskuläre Bildgebung bei komplexen Läsionen
- Verkalkte Läsionen – Welche Interventionstechniken stehen zur Verfügung?
- CTO – Tipps und Tricks

Indikation zur Implantation und Nachsorge von Device-Patienten

- CRT-P- oder CRT-D-Implantation: Welches System sollte der Patient erhalten?
- Leadless Schrittmacher: Indikation und Implantation
- Wobei kann ich den Device-Patienten psychisch unterstützen?



AGEPassist.

Von der Differentialdiagnose zur Therapie

- Vorhofflimmern und Vorhofflattern: Differentialdiagnose, Pathophysiologie, Therapiekonzepte
- LAA Okkluder: Wie ist mein Setup?
- Komplikationen im EPU-Labor

Hämodynamik leicht gemacht

- Wie messe ich die Hämodynamik richtig (Druck/HZV)?
- Rechtsherzkathetermessung – Step by Step
- Pathologische Befunde im Rechtsherzkatheter



DGKS1.

Informationen zu Projekten der Sektion *Assistenz- und Pflegepersonal in der Kardiologie (S1)* finden Sie unter:
<https://assistenzpersonal.dgk.org>



YoungDGK.

#Interdisziplinär: Was "Young Cardiologists" wissen müssen...

- aus der Diabetologie
- aus der Onkologie
- aus der Herzchirurgie
- aus der Angiologie

Young DGK meets...Sportkardiologie

- Screening von Sportlern auf kardiovaskuläre Erkrankungen – macht das Sinn?
- Sport mit kardiovaskulären Erkrankungen, Highlights aus den EAPC Leitlinien 2020
- Sport-related sudden cardiac death
- Entscheidungen im Risiko-Graubereich: Rückkehr zum Leistungssport aus Sicht des Mannschaftsarztes

Tipps und Tricks abseits des Lehrbuchs...

- bei der Echokardiographie
- bei der Schrittmacher- und ICD-Programmierung
- bei der Ablation von Vorhofflimmern
- im Herzkatheterlabor



Posterpreise

- Die drei besten präsentierten Poster der DGK Herztage werden mit dem **Sven-Effert-Posterpreis** ausgezeichnet.
- Das beste Poster der Deutschen Rhythmus Tage wird mit dem **Hugo-von-Ziemssen-Posterpreis** ausgezeichnet.
- Je Postersitzung wird ein Preisträger des Basic Science Meeting mit dem **Hans-Jürgen-Bretschneider-Posterpreis** ausgezeichnet.
- Die 3 besten präsentierten Poster der Otto-Hess-Posterpreis-Sitzung werden mit dem **Otto-Hess-Promotionspreis** ausgezeichnet.
- Die 3 besten präsentierten Poster der Sektion für *Assistenz- und Pflegepersonal in der Kardiologie (S 1)* werden mit dem **Posterpreis der S1** ausgezeichnet.

Abstractpreise

- **Abstractpreis der Segnitz-Ackermann-Stiftung** anlässlich des Basic Science Meeting
- **Abstractpreis der AG 35** *Kardiovaskuläre Erkrankungen und schlafbezogene Atmungsstörungen* für das beste Abstract zu diesem Thema

Fortbildungskurse der Akademie

Eine Voranmeldung ist erforderlich. Ab Mitte August sind Online-Registrierung und detaillierte Informationen zu den Kurs-Programmen und Gebühren auf der Website der DGK verfügbar.

Tagungsort

World Conference Center Bonn
Platz der Vereinten Nationen 2
53113 Bonn

Voranmeldung und Kongressgebühren

Informationen bezüglich der Anmeldung sowie Kongressgebühren finden Sie auf unserer Website unter: **<https://ht2021.dgk.org>**

Die genaue Platzierung der einzelnen Sitzungen sowie Änderungen und Aktualisierungen können Sie dem Online Vorprogramm unter **<https://ht2021.dgk.org>** entnehmen.



Veranstalter

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.
Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf

Präsident der Gesellschaft

Prof. Dr. Andreas M. Zeiher
Universitätsklinikum Frankfurt
Med. Klinik III – Kardiologie Zentrum der
Inneren Medizin
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main

Tagungspräsident Kardiologie Aktuell

Dr. N. Smetak
Praxis für Kardiologie und Angiologie
Hahnweidstr. 21
73230 Kirchheim/Teck

Tagungspräsident AGIKlive

Prof. Dr. H. Möllmann
St.-Johannes-Hospital Dortmund
Klinik für Innere Medizin I
Johannesstr. 9-13
44137 Dortmund

Programmgestaltung
wissenschaftlicher Teil

A. Wieland, K. Rosenberg, M. Steinbrenner,
C. Roll, C. Wiedemeyer, T. Donato

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Tel.: +49 (0) 211 600692-0
Fax: +49 (0) 211 600692-47

kongress@dgk.org

Geschäftsführer der Gesellschaft

Dr. rer. med. K. Papoutsis

Tel.: +49 (0) 211 600692-35
Fax: +49 (0) 211 600962-66

papoutsis@dgk.org

Pressesprecher der Gesellschaft

Prof. Dr. Michael Böhm
Universitätsklinikum des Saarlandes
Innere Med. III – Kardiologie, Angiologie
und internistische Intensivmedizin
Kirrberger Str. 100, Geb. 41
66421 Homburg/Saar

Tagungspräsidentin

Deutsche Rhythmus Tage

Prof. Dr. I. Deisenhofer
Deutsches Herzzentrum München
Abteilung für Elektrophysiologie
Lazarettstr. 36
80636 München

Kongress- und Ausstellungs-
organisation

m:con mannheim:congress GmbH
Kongressorganisation
Rosengartenplatz 2
68161 Mannheim

Tel.: 0621 4106-105
Fax: 0621 4106-80137

bettina.haecker@mcon-mannheim.de