



EAPC
European Association
of Preventive Cardiology

EAPC Practical Course on Preventive Cardiology

**Cardiovascular Prevention, Rehabilitation,
Sports Cardiology & Exercise**

**FOCUS ON THE
EAPC CORE
CURRICULUM
FOR PREVENTIVE
CARDIOLOGY**

**PROGRAMME
17-20 OCTOBER 2022
BERN, SWITZERLAND**

**INSELSPITAL
BERN UNIVERSITY HOSPITAL
Auditorium Maurice E. Müller, Entry 34**

© Bern Welcome



EAPC Course Directors/ Local Organizing Committee

Matthias Wilhelm & Stephan Windecker | Department of Cardiology
Cardiovascular Centre, Inselspital, Bern University Hospital, Bern, Switzerland

Jean-Paul Schmid | Department of Cardiology, Klinik Gais, Gais, Switzerland

www.herzgefaesszentrum.insel.ch/eapc



ESC

European Society
of Cardiology

COURSE OBJECTIVES

Preventive cardiology encompasses the whole spectrum of cardiovascular disease (CVD) prevention, at individual and population level, through all stages of life. This includes promotion of cardiovascular (CV) health, management of individuals at risk of developing CVD, and management of patients with established CVD, through interdisciplinary care in different settings.

Preventive cardiology addresses all aspects of CV health in the context of the social determinants of health, including physical activity, exercise, sports, nutrition, weight management, smoking cessation, psychosocial factors and behavioural change, environmental, genetic and biological risk factors, and CV protective medications.

The aim of this practical course is to cover the most important aspects of the field in state-of-the-art and translational science lectures, plenary discussions, case-based sessions, live demonstrations, and workshops. The audience has the possibility to discuss the most recent ESC guidelines and EAPC position papers with EAPC board and section members and other experts in the field. The patients' perspective is covered during the plenary discussions. Networking breaks should bring people from different professions together for a personal exchange.

The course serves as an opportunity to prepare for the EAPC certification in preventive cardiology, for cardiologists and allied health professionals alike.

EDUCATIONAL OBJECTIVES

The educational content is structured according to the EAPC Core Curriculum for Preventive Cardiology. Important aspects of all nine entrustable professional activities (EPAs) will be covered.

- Design, implement, and evaluate preventive interventions at the population level
- Manage individuals with multifactorial cardiovascular risk profiles
- Manage a patient with non-traditional cardiovascular risk factors
- Manage a prevention and rehabilitation programme for a cardiovascular patient
- Manage a prevention and rehabilitation programme for a cardiovascular patient with significant comorbidities, frailty, and/or cardiac devices
- Manage a cardiovascular prevention and rehabilitation programme for an oncology patient
- Manage pre-participation screening in a competitive athlete
- Manage the work-up of an athlete with suspected or known cardiovascular disease
- Use cardiopulmonary exercise testing for diagnosis, risk stratification and exercise prescription

TARGET AUDIENCE

This course is addressed to healthcare professionals working in the field of cardiovascular disease prevention, rehabilitation, sports cardiology and exercise. This encompasses cardiologists, internists, general practitioners, sports physicians, epidemiologists, public health specialists, and allied health professional like physiotherapists, sports scientists, nurses, nutrition specialists and psychologists.

TABLE OF CONTENTS

Programme Monday	4
Programme Tuesday	6
Programme Wednesday	8
Programme Thursday	10
General Information	12
Location Plan	15
Continuing Medical Education	17

08:00-08:30 Welcome and coffee

08:30-10:00 Chair & Discussant: Nicolle Kränkel

08:30-09:00 **Invasive interventions in CVD**
Stephan Windecker

09:00-09:30 **Atherosclerosis and Thrombosis**
Yvonne Döhring

09:30-10:00 Plenary Discussion

10:00-10:30 Networking break

EPA 1.1 Design, implement, and evaluate preventive interventions at the population level

10:30-12:00 Chair & Discussant: Oscar Franco

10:30-10:50 **Epidemiology of CVD - cohort studies**
Vass Vassiliou

10:50-11:10 **Interpretation of RCTs**
Arjola Bano

11:10-11:30 **Interpretation of systematic reviews / meta-analyses**
Taulant Muka

11:30-12:00 Plenary Discussion

12:00-13:00 Lunch

EPA 2.1 Manage individuals with multifactorial cardiovascular risk profiles

13:00-14:00 Chair & Discussant: Jean-Paul Schmid

13:00-14:00 **Risk assessment SCORE 2 and cardiac CT**
Christoph Gräni

EPA 2.1 Manage individuals with multifactorial cardiovascular risk profiles

14:00-15:20 Chair & Discussant: Francois Mach

14:00-14:20 **Dyslipidaemia**
Konstantinos Koskinas

14:20 - 14:40	Arterial Hypertension Emrush Rexhaj
14:40 - 15:00	Diabetes Mellitus Andreas Melmer
15:00 - 15:20	Plenary Discussion
15:20 - 15:50	Networking break
EPA 2.2 Manage a patient with non-traditional cardiovascular risk factors	
15:50 - 17:10	Chair & Discussant: Elena Osto
15:50 - 16:10	Residual CV risk - thrombosis and inflammation Marco Valgimigli
16:10 - 16:30	Chronic kidney disease Bruno Vogt
16:30 - 16:50	Chronic obstructive pulmonary disease Nikolay Pavlov
16:50 - 17:10	Plenary Discussion

FACULTY OF MONDAY

Arjola Bano (Bern, Switzerland)
 Yvonne Döhring (Bern, Switzerland)
 Oscar Franco (Utrecht, The Netherlands)
 Christoph Gräni (Bern, Switzerland)
 Konstantinos Koskinas (Bern, Switzerland)
 Nicole Kränkel (Berlin, Germany)
 Francois Mach (Geneva, Switzerland)
 Andreas Melmer (Bern, Switzerland)
 Taulant Muka (Bern, Switzerland)
 Elena Osto (Zürich, Switzerland)
 Nikolay Pavlov (Bern, Switzerland)
 Emrush Rexhaj (Bern, Switzerland)

Jean-Paul Schmid (Gais, Switzerland)
 Marco Valgimigli (Lugano, Switzerland)
 Vass Vassiliou (Norwich, United Kingdom)
 Bruno Vogt (Bern, Switzerland)
 Stephan Windecker (Bern, Switzerland)

State-of-the-art lecture

Translational science lecture

Case-based sessions

Interactive live demonstrations

08:00 - 08:30

Welcome and coffee

08:30 - 10:00

Chair & Discussant: Stephan Gielen

08:30 - 09:00

CVD prevention from cradle to grave

Martin Halle

09:00 - 09:30

From risk factors to exposome - a brief history of CV risk

Stephan Gielen

09:30 - 10:00

Plenary Discussion

10:00 - 10:30

Networking break

EPA 3.1 Manage a prevention and rehabilitation programme for a CV patient

10:30 - 12:00

Chair & Discussant: Elena Tessitore

10:30 - 10:50

Core components of CR, accreditation/QI

Ana Abreu

10:50 - 11:10

CR modalities: centre-, hybrid-, home-based

Jean-Paul Schmid

11:10 - 11:30

Pre-programme CV assessment

Elena Tessitore

11:30 - 12:00

Plenary Discussion

12:00 - 13:00

Lunch

EPA 5.1 Use CPET for diagnosis, risk stratification and exercise prescription

13:00 - 14:00

Chair & Discussant: Stephanie Kiencke

13:00 - 14:00

CPET in a patient after acute MI

Local team

EPA 3.1 Manage a prevention and rehabilitation programme for a CV patient

14:00 - 15:20

Chair & Discussant: Kai Savonen

14:00 - 14:20

Endurance exercise training

Trine Moholdt

14:20 - 14:40

Resistance exercise training

Dominique Hansen

14:40 - 15:00	Medical management of ACS and CCS Monika Fürholz
15:00 - 15:20	Plenary Discussion
15:20 - 15:50	Networking break
EPA 3.1 Manage a prevention and rehabilitation programme for a CV patient	
15:50 - 17:10	Chair & Discussant: Mauro Capoferri
15:50 - 16:10	Nutrition and weight management tba
16:10 - 16:30	Cardiopsychology Sven Schmutz
16:30 - 16:50	Smoking cessation Reto Auer
16:50 - 17:10	Plenary Discussion
17:30 - 18:30	Industry sponsored session

FACULTY OF TUESDAY

Ana Abreu (Lisbon, Portugal)
 Reto Auer (Bern, Switzerland)
 Mauro Capoferri (Lugano, Switzerland)
 Monika Fürholz (Bern, Switzerland)
 Stephan Gielen (Detmold, Germany)
 Martin Halle (Munich, Germany)
 Dominique Hansen (Hasselt, Belgium)
 Stephanie Kiencke (Bern, Switzerland)
 Konstantinos Koskinas (Bern, Switzerland)
 Trine Moholdt (Trondheim, Norway)
 Kai Savonen (Kuopio, Finland)
 Jean-Paul Schmid (Gais, Switzerland)

Sven Schmutz (Bern, Switzerland)
 Isabella Sudano (Zurich, Switzerland)
 Elena Tessitore (Geneva, Switzerland)

State-of-the-art lecture

Translational science lecture

Case-based sessions

Interactive live demonstrations

Industry sponsored session

08:00 - 08:30 Welcome and coffee

08:30 - 10:00 Chair & Discussant: Matthias Paul

08:30 - 09:00 **Comprehensive heart failure management**
Massimo Piepoli

09:00 - 09:30 **Exercise is medicine in CVD and cancer**
Emeline Van Craenenbroeck

09:30 - 10:00 Plenary Discussion

10:00 - 10:30 Networking break

EPA 3.1 Manage a prevention and rehabilitation programme for a CV patient

10:30 - 12:00 Chair & Discussant: Massimo Piepoli

10:30 - 10:50 **Special aspects of heart failure**
Philippe Meyer

10:50 - 11:10 **Special aspects of arrhythmias**
Hildegard Tanner

11:10 - 11:30 **Special aspects in ACHD**
Fabienne Schwitz

11:30 - 12:00 Plenary Discussion

12:00 - 13:00 Lunch

EPA 5.1 Use CPET for diagnosis, risk stratification and exercise prescription

13:00 - 14:00 Chair & Discussant: Otmar Pfister

13:00 - 14:00 **CPET in a heart failure patient with CRT-D**
Local team

EPA 3.2 Manage a prevention and rehabilitation programme for a cardiovascular patient with significant comorbidities, frailty, and/or cardiac devices

14:00 - 15:20 Chair & Discussant: Pedro Manuel Marques-Vidal

14:00 - 14:20 **Significant comorbidities and frailty**
Jean-Paul Schmid

14:20 - 14:40 **PAOD**
Iris Baumgartner

14:40 - 15:00	CIEDs Roberto Pedretti
15:00 - 15:20	Plenary Discussion
15:20 - 15:50	Networking break
EPA 3.3 Manage a cardiovascular prevention and rehabilitation programme for an oncology patient	
15:50 - 16:50	Chair & Discussant: Emeline Van Craenenbroeck
15:50 - 16:10	Prevention of cardiotoxicity Teresa Lopez Fernandes
16:10 - 16:30	Exercise training and PA counselling Ana Abreu
16:30 - 16:50	Plenary Discussion
17:15 - 18:15	Industry sponsored session
19:00	Networking dinner

FACULTY OF WEDNESDAY

Ana Abreu (Lisbon, Portugal)
 Iris Baumgartner (Bern, Switzerland)
 Teresa Lopez Fernandes (Madrid, Spain)
 Micha Mäder (St. Gallen, Switzerland)
 Pedro Manuel Marques-Vidal (Lausanne, Switzerland)
 Philippe Meyer (Geneva, Switzerland)
 Matthias Paul (Luzern, Switzerland)
 Roberto Pedretti (Sesto San Giovanni, Italy)
 Otmar Pfister (Basel, Switzerland)
 Massimo Piepoli (Milan, Italy)
 Jean-Paul Schmid (Gais, Switzerland)

Fabienne Schwitz (Bern, Switzerland)
 Hildegard Tanner (Bern, Switzerland)
 Emeline Van Craenenbroeck (Antwerp, Belgium)

State-of-the-art lecture

Translational science lecture

Case-based sessions

Interactive live demonstrations

Industry sponsored session

08:00 - 08:30 Welcome and coffee

08:30 - 10:00 Chair & Discussant: German Clenin

08:30 - 09:00 **The athlete's heart**
Flavio D'Ascenzi

09:00 - 09:30 **Exercise, fibrosis, CAC, and arrhythmias**
Josef Niebauer

09:30 - 10:00 Plenary Discussion

10:00 - 10:30 Networking break

EPA 4.1 Manage pre-participation screening in a competitive athlete

10:30 - 12:00 Chair & Discussant: Andrea Menafoglio

10:30 - 10:50 **SCD in sports**
Aaron Baggish

10:50 - 11:10 **PPE in children and adult elite athletes**
Silvia Castelletti

11:10 - 11:30 **PPE in master athletes**
Christian Schmied

11:30 - 12:00 Plenary Discussion

12:00 - 13:00 Lunch

EPA 5.1 Use CPET for diagnosis, risk stratification and exercise prescription

13:00 - 14:00 Chair & Discussant: Matthias Wilhelm

13:00 - 14:00 **CPET in an athlete**
Local team

4.2 Manage the work-up of an athlete with suspected or known CVD

14:00 - 15:20 Chair & Discussant: David Niederseer

14:00 - 14:20 **Myocarditis and cardiomyopathies**
Sabiha Gati

14:20 - 14:40 **Aortic and valvular heart disease**
Florian Schönhoff

14:40 - 15:00	Athletes with CIEDs Andreas Häberlin
15:00 - 15:20	Plenary Discussion
15:20 - 15:50	Networking break
Parallel workshops	
15:50 - 17:10	How to set up a CR programme Jean-Paul Schmid
	Telerehabilitation Tania Odello & Matthias Wilhelm
	Strenght and endurance training in CVD patients Local team
	ECG and cardiac imaging interpretation in athletes Christian Schmied & Flavio D'Ascenzi
	GRADE in Preventive Cardiology: Going From Evidence to Recommendations Arjola Bano

FACULTY OF THURSDAY

Aaron Baggish (Lausanne, Switzerland)
 Arjola Bano (Bern, Switzerland)
 Silvia Castelletti (Milan, Italy)
 German Clenin (Bern, Switzerland)
 Flavio D'Ascenzi (Siena, Italy)
 Sabiha Gati (London, United Kingdom)
 Andreas Häberlin (Bern, Switzerland)
 Andrea Menafoglio (Bellinzona, Switzerland)
 Josef Niebauer (Salzburg, Austria)
 David Niederseer (Zürich, Switzerland)
 Tania Odello (Castelrotto, Switzerland)
 Jean-Paul Schmid (Gais, Switzerland)
 Christian Schmied (Zurich, Switzerland)

Florian Schönhoff (Bern, Switzerland)
 Matthias Wilhelm (Bern, Switzerland)

State-of-the-art lecture

Translational science lecture

Case-based sessions

Interactive live demonstrations

Parallel workshops

GENERAL INFORMATION

● VENUE

BERN, SWITZERLAND
Inselspital, Bern University Hospital
Auditorium Maurice E. Müller, Entry 34

Nearest international airport: Zurich, Switzerland

● LOCAL ORGANIZING COMMITTEE

Matthias Wilhelm Department of Cardiology, Cardiovascular Centre,
Inselspital, Bern University Hospital, Bern, Switzerland
Stephan Windecker Department of Cardiology, Cardiovascular Centre,
Inselspital, Bern University Hospital, Bern, Switzerland
Jean-Paul Schmid Schmid Department of Cardiology, Clinic Gais, Gais,
Switzerland

Website for online & hotel registration: www.herzgefasszentrum.insel.ch/eapc

● SECRETARIAT

Catherine Marchand, Department of Cardiology, Cardiovascular Centre,
Inselspital, Bern University Hospital, Bern, Switzerland
Phone +41 31 632 03 29, Fax +41 31 632 89 77
E-mail: eurocardio.edu@insel.ch

REGISTRATION

The registration fee includes course participation, lunches, and coffee breaks.

Hotel accommodation and transportation are not included in the fees.

Special discount on registration fees of 20% for EAPC Gold members, 10% for EAPC Silver members and 5% for EAPC Ivory members available.

Packages	Early bird*	Regular fee	On-site payment
1 day	220 CHF	280 CHF	340 CHF
2 days	410 CHF	470 CHF	530 CHF
3 days	580 CHF	640 CHF	700 CHF
4 days	730 CHF	790 CHF	850 CHF

* Early bird registration until 30 August 2022

Dinner on Wednesday 19 October 2022: 20 CHF

HOTEL ACCOMMODATION

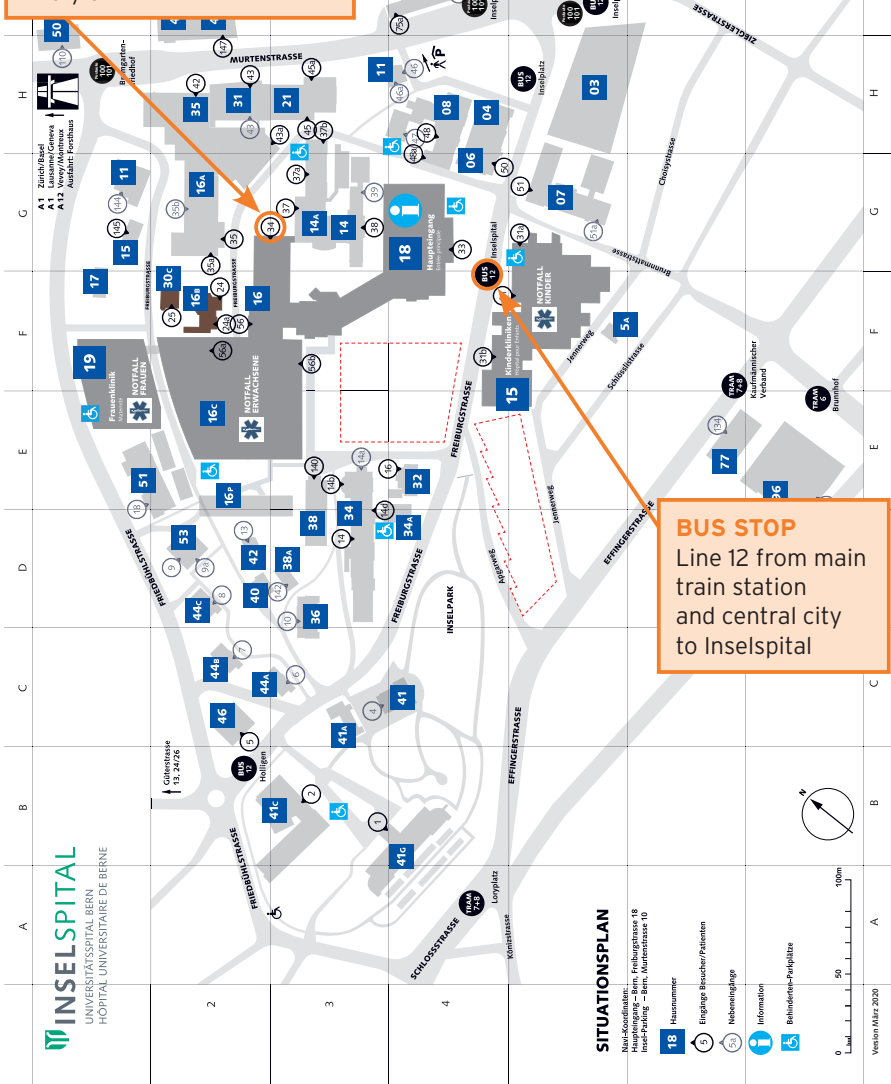
Category	Single room per night	Twin room per night
****	140 - 260 CHF	160 - 280 CHF
***	140 - 203 CHF	160 - 245 CHF
**	130 - 160 CHF	150 - 180 CHF
*	95 - 150 CHF	143 - 190 CHF



**Novartis is
transforming
the course of
cardiovascular
diseases through
innovation
and research**

LOCATION PLAN

VENUE & REGISTRATION
17-20 October 2022
 Auditorium Maurice E. Müller
 Entry 34



INSELSPITAL
 UNIVERSITÄTSSPITAL BERN
 HÔPITAL UNIVERSITAIRE DE BERNÉ

SITUATIONSPLAN

Netz-Koordinaten:
 Hauptgebäude – Bern, Freiburgrasse 18
 Hauptparking – Bern, Auf der Mühlmatt 19

- 18** Raumnummer
- 5** Eingänge Besucher/Patienten
- 5A** Nebeneingänge
- i** Information
- ♿** Behinderteneingänge

0 50 100m
 Längsskala



Version März 2020

BRING PROTECTION TO LIFE

Forxiga® ist der erste und einzige SGLT2-Hemmer, der für 3 Erkrankungen indiziert ist¹

NEUE INDIKATION¹

Behandlung der chronischen Niereninsuffizienz bei adulten Patienten mit und ohne T2D^{1,*}

NEU: JETZT VON ESC EMPFOHLEN²

Behandlung der Herzinsuffizienz mit reduzierter Auswurfraction bei Patienten mit und ohne T2D^{1,#,###}

Prävention von Hospitalisierungen für Herzinsuffizienz oder CV Tod in Typ-2-Diabetes Patienten mit und ohne CV Erkrankung^{1,4,£}


forxiga (dapagliflozin)

Drei Indikationen. Eine Antwort.

Beginnen Sie jetzt die Therapie mit Forxiga® bei Ihren Patienten mit CKD*, HFrEF^{#,###} oder T2D[£].

CKD: chronischer Niereninsuffizienz, HFrEF: Herzinsuffizienz mit reduzierter Auswurfraction, T2D: Typ-2-Diabetes, CV: kardiovaskulär, LVEF: Linksventrikuläre Auswurfraction, NYHA: New York Heart Association. *Noch nicht kassenzulässig.³ ¹Behandlung der Herzinsuffizienz mit reduzierter Auswurfraction (LVEF \leq 40%, NYHA Klasse II-IV) in Ergänzung zu anderen medikamentösen Therapien der Herzinsuffizienz bei erwachsenen Patienten. ^{##}Kassenzulässigkeit: in geeigneter Kombination mit einer bereits zuvor stabil eingestellten Dosis eines ACE-Hemmer oder Angiotensin-II-Rezeptorantagonisten sowie anderen Therapien für Herzinsuffizienz (z.B. Betablocker, Diuretika und Mineralokortikoidantagonisten) für die Behandlung erwachsener Patienten mit Herzinsuffizienz der NYHA Klassen II-IV, deren Ejektionsfraktion der linken Herzkammer (LVEF) vor Behandlung mit Forxiga® 10 mg \leq 40% beträgt. Nicht in Kombination mit der Fixkombination aus Sacubitril/Valsartan.³ [£] Patienten ohne CV Vorerkrankung mit folgenden Risikofaktoren: Alter \geq 55 (Männer), \geq 60 Jahre (Frauen) sowie Dyslipidämie, Hypertonie oder Rauchen oder Patienten mit manifesten CV Erkrankung. **Referenzen:** 1. Fachinformation Forxiga®, www.swissmedicinfo.ch. Stand der Information: August 2021. 2. Metra et al., Heart Failure Guidelines 2021: pharmacological treatment. A joint ESC/HFA Session. The treatment recommendations and their clinical implications. Oral presentation, Heart Failure Online Congress, 29 June to 1 July 2021. Virtual Congress. 3. Spezialitätenliste. www.spezialistenliste.ch. Letzter Abruf: 1.08.2021. 4. Wiviott SD et al. Dapagliflozin and Cardiovascular Outcomes in Type 2 Diabetes. N Eng J Med. 2018. DOI: 10.1056/NEJMoa1812389. **Kurzfachinformation: Forxiga®** Z: Dapagliflozin (5mg, 10mg Filmtabletten) Liste B. I: Forxiga® ist in Ergänzung zu Diät und körperlicher Betätigung bei Erwachsenen (ab 18 Jahren) mit unzureichend kontrolliertem Diabetes mellitus Typ 2 indiziert; Als Monotherapie; Als Add-on-Kombinationstherapie mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln; Als initiale Kombinationstherapie mit Metformin. Informationen zu Kombinationsbehandlungen und Auswirkungen auf kardiovaskuläre Ereignisse siehe www.swissmedicinfo.ch. Behandlung der Herzinsuffizienz mit reduzierter Auswurfraction (LVEF \leq 40%, NYHA Klasse II-IV) in Ergänzung zu anderen medikamentösen Therapien der Herzinsuffizienz bei adulten Patienten. Indiziert zur Senkung des Risikos der Progression einer chronischen Nierenerkrankung bei adulten Patienten mit chronischer Nierenerkrankung. D: Diabetes mellitus: Anfangsdosis: 1 x täglich 5mg; bei guter Verträglichkeit und ungenügender glykämischer Kontrolle Erhöhung auf 1 x täglich 10mg. Herzinsuffizienz & Chronische Nierenerkrankung: 1 x täglich 10mg. KI: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. V: Nicht empfohlen bei: Diabetes mellitus Typ 1 oder diabetischer Ketoazidose, hereditäre Galactose-Intoleranz, Lactase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption. Begrenzte Erfahrung bei eGFR $<$ 25 ml/min/1.73 m²; bei eGFR anhaltend $<$ 45 ml/min/1.73 m² nicht zur Behandlung des Diabetes. Keine Erfahrungen für die Behandlung der chronischen Nierenerkrankung bei Patienten ohne Diabetes mellitus, die keine Albuminurie haben. IA: Dapagliflozin kann den diuretischen Effekt von Diuretika verstärken. UAW: Sehr häufig: Hypoglykämie (bei Anwendung mit SU oder Insulin). Häufig: Vulvovaginitis, Balanitis und verwandte Infektionen des Genitalbereichs, Harnwegsinfektionen, Volumenmangel, Rückenschmerzen, Polyurie, erhöhter Hämatokrit, Dyslipidämie. Gelegentlich, selten, sehr selten: siehe www.swissmedicinfo.ch. Nach Zulassung: Diabetische Ketoazidose, Fournier's Gangrän, Urosepsis, Pyelonephritis. **Stand der Information:** August 2021. Weitere Informationen: www.swissmedicinfo.ch oder AstraZeneca AG, Neuhofstrasse 34, 6340 Baar. www.astrazeneca.ch

CONTINUING MEDICAL EDUCATION

The EAPC Educational Course

**“EAPC Practical Course on Preventive Cardiology -
Cardiovascular Prevention, Rehabilitation, Sports Cardiology & Exercise
Focus on the EAPC Core Curriculum for Preventive Cardiology”**

has been submitted to the **European Union of Medical Specialists -
The European Accreditation Council for Continuing Medical Education
(EACCME®)**.

Credits Switzerland

SGK: 28 Credits 1B
AIM: 28 Credits
SEMS: submitted
Physioswiss: 26 Credits
SGPMR: 26 Credits

This educational programme has received unrestricted grants from:



ALL-IN-ONE ECOSYSTEM

FOR HOSPITALS
AND PRIMARY CARE

- ➔ Cardio Pulmonary Exercise Testing
- ➔ ECG Management Solutions
- ➔ Pulmonary Function Testing
- ➔ Spirometry
- ➔ FeNo Testing
- ➔ and more

COSMED Switzerland GmbH
Muelistraße 18 | 8320 Fehraltorf
Phone: +41 43 50869 83
E-Mail: ch@cosmed.com | www.cosmed.com



COSMED
The Metabolic Company



Living. Proof.

For you, it's about following
the latest guidelines.

For him, it's about
getting back on stage.

The 2021 ESC/EACTS guidelines
recommend that all sAS patients*
should be referred to a Heart Team¹



*Patients with treatment indication

Reference:

1. Vahanian A, et al. Eur Heart J. 2021; shab395. doi:10.1093/eurheartj/ehab395.

Edwards, Edwards Lifesciences, and the stylized E logo are trademarks or service marks of Edwards Lifesciences Corporation or its affiliates.

All other trademarks are the property of their respective owners.

© 2021 Edwards Lifesciences Corporation. All rights reserved. PP-402-2568 v1.0

Edwards Lifesciences • Hirslerstrasse 70, 5200 Nyon, Switzerland • edwards.com



Edwards

NEUE ZULASSUNG¹

IMPACT HEART FAILURE LIKE NEVER BEFORE

JARDIANCE[®] ist die **1.** und **EINZIGE**
Herzinsuffizienz-Therapie
ZUGELASSEN für das
gesamte Spektrum der
LV-Herzinsuffizienz^{1-3,*,#}



Jardiance[®]
(empagliflozin)

* JARDIANCE[®] 10 mg ist indiziert zur Behandlung der chronischen symptomatischen linksventrikulären Herzinsuffizienz in Kombination mit anderen medikamentösen Therapien der Herzinsuffizienz bei erwachsenen Patienten.¹ # In Europa⁴ und in der Schweiz.³ LV = linksventrikulär

Referenzen: **1.** JARDIANCE[®] Fachinformation, Stand Juni 2022. www.swissmedicinfo.ch. **2.** Packer M, Anker SD, Butler J, et al; EMPEROR-Reduced Trial Investigators. Cardiovascular and renal outcomes with empagliflozin in heart failure. *N Engl J Med.* 2020;383(15):1413-1424. **3.** Anker S, Butler J, Filippatos G, et al. EMPEROR-Preserved Trial Investigators. Empagliflozin in heart failure with a preserved ejection fraction. *N Engl J Med.* 2021;385(16):1451-1461. **4.** www.ema.europa.eu/en. Letzter Zugriff: Juni 2022. **5.** www.swissmedicinfo.ch. Letzter Zugriff: Juni 2022.

Eine vollständige Kopie des Prüfungsberichtes und der entsprechenden Referenzen sind auf Anfrage erhältlich.

Jardiance[®]: SGLT-2-Inhibitor. **Z:** Empagliflozin 10 mg und 25 mg, enthält Laktose. **I:** 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. Als Add-on Kombinations-therapie mit anderen blutzuckersenkenden Arzneimitteln. Für Studienergebnisse zu den Kombinationsbehandlungen siehe www.swissmedicinfo.ch. Jardiance ist indiziert zur Prävention kardiovaskulärer Ereignisse bei Patienten mit Typ 2 Diabetes mellitus und bereits manifester kardiovaskulärer Erkrankung und zur Behandlung der chronischen symptomatischen linksventrikulären Herzinsuffizienz in Kombination mit anderen medikamentösen Therapien der Herzinsuffizienz bei erwachsenen Patienten. **D:** Typ 2 Diabetes mellitus mit und ohne Herzinsuffizienz: Anfangsdosis: 1× täglich 10 mg; bei guter Verträglichkeit und ungenügender glykämischer Kontrolle Erhöhung auf 1× täglich 25 mg. Herzinsuffizienz: Anfangsdosis: 1× täglich 10 mg. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber Wirkstoff oder Hilfsstoff. **V:** Typ-1-Diabetes (Anwendung nicht empfohlen), diabetische Ketoazidose und klinische Situationen, die für eine Ketoazidose prädisponieren. Bei Ketoazidoseverdacht Jardiance absetzen und sofortige Behandlung einleiten. Vorsicht bei Kombination von Jardiance mit Sulfonylharnstoffen oder Insulin wegen möglicher Hypoglykämien. Nicht empfohlen bei eGFR <45 ml/min/1,73 m² und bei Herzinsuffizienzpatienten mit einer eGFR <20 ml/min/1,73 m²; während der Anwendung Nierenfunktion regelmässig überprüfen. Empagliflozin bei Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung oder mit deutlicher (mehr als dreifacher) Erhöhung der Transaminasen nicht empfohlen. Vorsicht bei Patienten mit orthostatischer Hypotonie, unter antihypertensiver Therapie, älteren Patienten, bei Erkrankungen mit Flüssigkeitsverlust, mit 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. Während der Schwangerschaft und Stillzeit vermeiden. Bei Patienten mit chronischen oder rezidivierenden Harnwegsinfektionen können Harnwegsinfektionen häufiger auftreten. Vorübergehende Unterbrechung der Behandlung bei komplizierten Harnwegsinfektionen. Eine erhöhte Anzahl von Amputationen der unteren Gliedmassen (in erster Linie von Zehen) sind mit einem anderen SGLT-2-Inhibitor beobachtet worden, deshalb Beratung der Patienten hinsichtlich der präventiven Fusspflege. Fälle von nekrotisierender Fasziiitis des Perineums (Fournier's Gangrän) wurden berichtet. **IA:** Empagliflozin führt in vitro zu keiner Hemmung, Inaktivierung oder Induktion von CYP450-A4-Isoenzymen. Empagliflozin ist ein Substrat für P-Glykoprotein (P-gp). Patienten unter Digoxin sollten beobachtet werden. Empagliflozin kann die diuretische Wirkung von Thiazid/Schleifendiuretika verstärken und das Risiko für Dehydratation und Blutdruckabfall erhöhen. **UAW:** Vaginaler Soor, Vulvovaginitis, Balanitis, Infektionen des Genitaltrakts, Harnwegsinfekte (inkl. Pyelonephritis und Urosepsis). Hypoglykämien in Kombination mit Sulfonylharnstoffen/Insulin. Pruritus, allergische Hautreaktionen; Einzelfälle von Angioödem. Volumenmangel. Vermehrtes Wasserlassen, Durst, Obstipation, erhöhte Serumlipide, erhöhter Hämatokrit, verringerte glomeruläre Filtrationsrate, erhöhter Kreatininspiegel. Fälle von diabetischer Ketoazidose. Weitere s. vollständige Fachinformation. **Packungen:** Filmtabletten zu 10 mg und 25 mg; 30 und 90. Liste B. Kassenzulässig ab 1.1.2015. Stand der Information: Juni 2022; vollständige Fachinformation auf www.swissmedicinfo.ch. Boehringer Ingelheim (Schweiz) GmbH, Hochbergerstrasse 60B, Postfach, 4002 Basel. JAR_0_072022/PC-CH-102812

 **Boehringer
Ingelheim**

