

Grazer Gefäß- & Gerinnungstage 2025

20. Sailersymposium & Jahrestagung der ÖGIA

in Zusammenarbeit mit der
Österreichischen Gesellschaft für Internistische Angiologie
Vereinigung der Primärärzte und ärztlichen Direktoren des Landes Steiermark
Interdisziplinäre Gerinnungsrunde Steiermark



Österreichische Gesellschaft für
Internistische Angiologie
Österreichische Gesellschaft für
Innere Medizin und Angiologie

Interdisziplinäre Gerinnungsrunde Steiermark



Bild: © Med Uni Graz

26. und 27. Juni 2025

Medizinische Universität Graz

Programm

www.grazergerinnung.at

www.gefaesse.at

Vazkepa®
(Icosapent-Ethyl)

VERÄNDERN SIE DEN VERLAUF
KARDIOVASKULÄRER
ERKRANKUNGEN

27%
**RELATIVE
RISIKOREDUKTION***

IN DER SEKUNDÄRPRÄVENTIONS-KOHORTE
FÜR DEN 5-PUNKT-MACE
(PRÄSPEZIFIZIERTE SUBGRUPPENANALYSE)^{1,2}
ARR: 6,2 %, NNT: 16²

VAZKEPA ist zugelassen zur Senkung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse bei erwachsenen, mit Statinen behandelten Patient:innen mit hohem kardiovaskulärem Risiko, die erhöhte Triglyceride (>150 mg/dl) und eine manifeste kardiovaskuläre Erkrankung oder Diabetes und mindestens einen weiteren kardiovaskulären Risikofaktor aufweisen.³

* Bezieht sich auf den primären zusammengesetzten Endpunkt (5-PUNKT-MACE: Zeit bis zum ersten Auftreten von kardiovaskulärem Tod, Myokardinfarkt, Schlaganfall, Koronarrevaskularisation oder Hospitalisierung wegen instabiler Angina) der Sekundärpräventions-Kohorte; primärer Endpunkt der REDUCE-IT Gesamtpopulation: RRR= 25 %, HR: 0,75; 95 % KI: 0,68-0,83; $p < 0,001$; ^{1,2}

1. Bhatt DL, et al. N Engl J Med. 2019;380:11–22. 2. Burger PM, et al. Eur Heart J 2024;10:488–499. 3. VAZKEPA Fachinformation, Stand 01/2024.

ARR: Absolute Risikoreduktion; KI: Konfidenzintervall; MACE: Major adverse cardiac event; NNT: Number Needed to Treat; RRR: Relative Risikoreduktion; REDUCE-IT: REDUction of Cardiovascular Events with icosapent ethyl – Interventional Trial.

Fachkurzinformation Vazkepa 998 mg Weichkapseln. ▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung.

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Jede Kapsel enthält 998 mg Icosapent-Ethyl. **Sonstige Bestandteile:** Kapselinhalt: all-rac-alpha Tocopherol; Kapselhülle: Gelatine, Glycerol, Maltitol-Lösung (E965 ii), Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (E420 ii), Gereinigtes Wasser, Phospholipide aus Sojabohnen; Druckfarbe: Titandioxid, Poly(oxypropylen), Hypromellose. **Anwendungsgebiete:** Vazkepa wird angewendet zur Reduzierung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse bei mit Statinen behandelten erwachsenen Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko und erhöhten Triglyceridwerten (≥ 150 mg/dl [$\geq 1,7$ mmol/l]) sowie nachgewiesener kardiovaskulärer Erkrankung oder Diabetes mellitus und mindestens einem weiteren kardiovaskulären Risikofaktor.

Gegenanzeigen: Allergie gegen Soja oder Erdnuss sowie Patienten mit hereditärer Fructoseintoleranz, Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen; ATC-Code: C10AX06. **Rezept- und apothekenpflichtig.**

Zulassungsinhaber: Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited, 88 Harcourt Street, Dublin 2, D02DK18, Irland. **Stand der Information:** 01/2024

Angaben zu Dosierung, 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 unter <http://www.ema.europa.eu/ema/>.



Amarin Ärzteportal
www.amrn.link/aerzt

© 2025 Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited. Alle Rechte vorbehalten.
AMARIN, VAZKEPA und REDUCE-IT Namen und Logos sind Marken von
Amarin Pharmaceuticals Ireland Limited.

AT-VAZ-00133, 05/2025

AMARIN

- Veranstalter:** **Klinische Abteilung für Angiologie**
Univ.-Klinik für Innere Medizin, Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz
Auenbruggerplatz 15, 8036 Graz
- Kongress-organisation:** Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Thomas Gary
Priv.-Doz. Priv.-Doz. OA Dr. Reinhard B. Raggam
Univ. FÄ Dr.ⁱⁿ Viktoria Nemecz
Univ. FÄ Dr.ⁱⁿ Katharina Kurzmann-Gütl
- Kongressort:** Seminarzentrum des LKH Universitätsklinikums Graz
Auenbruggerplatz 19, 8036 Graz
- Termin:** **Donnerstag, 26. Juni 2025 – Freitag, 27. Juni 2025**
- Anmeldung:** Die Anmeldung zur Teilnahme ist nur online möglich:
<https://registration.maw.co.at/sailersymposium2025>
- Auskünfte:** Ärztezentrale med.info
- AZ med.info** Helferstorferstraße 2, 1010 Wien
Verena Jungwirth
Tel.: (+43/1) 531 16-26, E-Mail: azmedinfo@media.co.at
- Teilnahmegebühr:** **Tag I** (Donnerstag, 26. Juni 2025)
inkl. ÖGIA Jahrestagung
Arzt/Ärztin: EUR 125,—
Arzt/Ärztin in Ausbildung zum FA: EUR 85,—
Student/Studentin**: kostenfrei
- Hands-On Sonographie-Workshop:**
Halsgefäße, viszerale Gefäße & periphere Venen
(nur limitierte Anzahl) EUR 110,—
- Tag II** (Freitag, 27. Juni 2025)
Grazer Gefäß- & Gerinnungstage/
Sailersymposium
Arzt/Ärztin: EUR 85,—
Arzt/Ärztin in Ausbildung zum FA: EUR 65,—
Student/Studentin**: kostenfrei

Teilnahmegebühr: Tag I und Tag II (Do. & Fr., 26. – 27. Juni 2025)
Arzt/Ärztin: EUR 160,–
Arzt/Ärztin in Ausbildung zum FA: EUR 120,–
Student/Studentin**: kostenfrei
** Nachweis erbeten

Kombination (Do. & Fr., 26. – 27. Juni 2025)
Tag I, Tag II und Workshop
Arzt/Ärztin: EUR 250,–
Arzt/Ärztin in Ausbildung zum FA: EUR 190,–

Networking Abend: am Donnerstag, den 26. Juni 2025 EUR 75,–

**Fachausstellung/
Sponsoring:** Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft
Freyung 6/3, 1010 Wien



Daniella Jokesch
Tel.: (+43/1) 536 63-26, E-Mail: maw@media.co.at

DFP

Die Veranstaltung wird im Rahmen des Diplom-Fortbildungsprogrammes der Österreichischen Ärztekammer (ÖÄK) zur Approbation eingereicht.

Grazer Gefäß- & Gerinnungstage

Tag I inkl. ÖGIA Jahrestagung

Donnerstag, 26. Juni 2025

**08:45-09:00 Verleihung der ÖGIA Ehrenmitgliedschaft an
Prof. Dr. Renate Koppensteiner**
M. Gschwandtner

09:00-10:30 Session I
Management arterieller Erkrankungen
Vorsitz: S. Steiner, M. Brodmann

Update pAVK S. Steiner

Update Aortenaneurysma:
Diagnostik & Therapie G. Siegl

Kardiovaskuläre Aspekte bei
Vaskulitiden P. Jud

10:30-11:00 Symposium
Vorsitz: G. Seinost



Lipidmanagement in der Angiologie:
Erfahrungen aus der Praxis &
neue Möglichkeiten M. Hoke

11:00-11:30 Pause/Industrierausstellung

11:30-12:30 Session II
**Risikofaktorenmanagement bei
atherosklerotischen Erkrankungen**
Vorsitz: G. Schernthaner, M. Noflatscher

Arterielle Hypertonie A. Kirsch

Diabetes mellitus F. Aberer

12:30-13:20 Symposium

sanofi

Lipidtherapie bei pAVK Patienten: Von den ESC-Leitlinien zur klinischen Praxis

Vorsitz: M. Brodmann

ESC-PAAD Leitlinien 2024:

Update Lipidtherapie

O. Schlager

ODYSSEY OUTCOMES: Besondere Betrachtung der
pAVK-Patient*innen – Implikationen für die
Therapieoptimierung

R. Raggam

Gemeinsame Diskussion anhand von Fallbeispielen,
Zusammenfassung und Verabschiedung

13:20-14:30 Mittagspause (inkl. Mittagessen) & Industrierausstellung

14:30-15:00 Symposium

AMARIN

Ein neuer Angriffspunkt im leitliniengerechten
Risikofaktorenmanagement von
pAVK-Patient*innen

R. Raggam

15:00-16:30 Session III

Interventionelle Therapie der venösen Thromboembolie

Vorsitz: M. Gschwandtner, T. Gary

Therapie der akuten Becken- und Beinvenenthrombose
sowie des postthrombotischen Syndroms

O. Schlager

Therapie der akuten Pulmonalarterienembolie
und Follow-Up

M. Theurl

16:30-18:00 Hands-on Sonographie-Workshop

MIDES

BD

Halsgefäße, viszerale Gefäße und periphere Venen

T. Gary, K. Kurzmann-Gütl, T. Gräter

LYSIS
clinical
nutrition
science

ab 18:30

**Im Anschluss findet eine Abendveranstaltung
bei Spontanowitsch am Kaiser Josef Platz statt.**

Grazer Gefäß- & Gerinnungstage

**Tag II: Grazer Gefäß- &
Gerinnungstage/Sailersymposium**

Freitag, 27. Juni 2025

09:00-09:05 Eröffnung

M. Brodmann

09:05-10:30 Session I

**20-Jahre Grazer Gerinnungstage –
Gerinnungsmanagement
gestern – heute – morgen**

Vorsitz: K. Kurzmann-Gütl, V. Nemezc

Spezielle Aspekte des Antikoagulationsmanagements bei
venöser Thromboembolie:

Von der Reisetrombose bis zum Sport

T. Gary

Ausblick Antikoagulation:

Was gibt es Neues?

S. Nopp

Update Hämophilie

S. Wurm

10:30-11:00 Symposium

Vorsitz: R. Raggam



Diagnostik & Behandlung der
oberflächlichen Venenthrombose

A. Kimmerle

11:00-11:30 Pause/Industrierausstellung

11:30-12:15 Session II

**Erkrankungen der viszeralen Gefäße:
Von der Pfortaderthrombose bis hin zur
Nierenarterienstenose**

Vorsitz: K. Kurzmann-Gütl, T. Gary

Pfortader- und Mesenterialthrombose

E. Tatscher

Therapieindikationen und -optionen der
Nierenarterienstenose

R.H. Portugaller

www.grazergerinnung.at

Grazer Gefäß- & Gerinnungstage

**Tag II: Grazer Gefäß- &
Gerinnungstage/Sailersymposium**

Freitag, 27. Juni 2025

12:15-13:05 Symposium

Vorsitz: R. Raggam



Semaglutid bei Patient*innen mit
Typ 2 Diabetes und pAVK:
Erkenntnisse aus der STRIDE-Studie
und Implikationen für die Praxis

M.Theurl

13:05-13:20 Resumee & Verabschiedung

Vorsitzende und ReferentInnen

Priv.-Doz. DDr. Felix **Aberer**

Klinische Abteilung für Endokrinologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Univ.-Prof. Dr. Marianne **Brodmann**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Thomas **Gary**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz / LKH Universitätsklinikum Graz

Priv.-Doz. OA Dr. Tilmann **Gräter**

Klinische Abteilung für Neuroradiologie, vaskuläre und Interventionelle Radiologie,
Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Graz / LKH
Universitätsklinikum Graz

Ao Univ.-Prof. Dr. Michael **Gschwandtner**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Medizinische Universität Wien & Universitätsklinikum AKH Wien

Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Matthias **Hoke**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Medizinische Universität Wien & Universitätsklinikum AKH Wien

Univ. FÄ Dr. Katharina **Kurzmann-Gütl**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Ass. Prof. Priv.-Doz. Dr. Alexander **Kirsch**, PhD

Klinische Abteilung für Nephrologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Priv.-Doz. DDr. Philipp **Jud**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Dr. Andreas **Kimmerle**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Univ. FÄ Dr. Viktoria **Nemecz**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Dr. Stephan **Nopp**

Klinische Abteilung für Hämatologie und Hämostaseologie, Universitätsklinik für
Innere Medizin I, Medizinische Universität Wien und Universitätsklinikum

Vorsitzende und ReferentInnen

FÄ Dr. Maria **Noflatscher**, PhD

Universitätsklinik für Innere Medizin III, Kardiologie und Angiologie,
Medizinische Universität Innsbruck

Ao. Univ.-Prof. Dr. Rupert Horst **Portugaller**

Klinische Abteilung für Neuroradiologie, vaskuläre und Interventionelle Radiologie,
Universitätsklinik für Radiologie, Medizinische Universität Graz / LKH
Universitätsklinikum Graz

Priv. Doz. Priv.-Doz. Dr. Reinhard Bernd **Raggam**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerit-Holger **Schernthaner**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Medizinische Universität Wien & Universitätsklinikum AKH Wien

Assoz. Prof. Priv.-Doz. Dr. Oliver **Schlager**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Medizinische Universität Wien & Universitätsklinikum AKH Wien

Ao. Univ.-Prof. Dr. Gerald **Seinost**

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Univ. FA DDr. Gregor **Siegl**

Klinische Abteilung für Gefäßchirurgie, Universitätsklinik für Chirurgie,
Medizinische Universität Graz / LKH Universitätsklinikum Graz

Univ.-Prof. Dr. Sabine **Steiner**, MSc

Klinische Abteilung für Angiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II,
Medizinische Universität Wien & Universitätsklinikum AKH Wien

Priv.-Doz. DDr. Elisabeth **Tatscher**

Klinische Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie, Universitätsklinik für
Innere Medizin, Medizinische Universität Graz & LKH Universitätsklinikum Graz

Priv.-Doz. Dr. Markus **Theurl**, PhD

Universitätsklinik für Innere Medizin III, Kardiologie und Angiologie,
Medizinische Universität Innsbruck

FÄ. Dr. Sonja **Wurm**

Klinische Abteilung für Hämatologie, Universitätsklinik für Innere Medizin,
Medizinische Universität Graz und LKH Universitätsklinikum Graz

Sponsoren, Symposien & Unterstützer



Aussteller



(Stand bei Erstellung)

Fachkurzinformation zu Inserat Novartis

▼ 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. **BEZEICHNUNG DES ARZNEIMITTELS:** Leqvio® 284 mg Injektionslösung in einer Fertigspritze. **QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG:** Jede Fertigspritze enthält Inclisiran-Natrium entsprechend 284 mg Inclisiran in 1,5 ml Lösung. Jeder Milliliter enthält Inclisiran-Natrium entsprechend 189 mg Inclisiran. **Liste der sonstigen Bestandteile:** Wasser für Injektionszwecke. Natriumhydroxid (zur pH-Wert-Einstellung). Phosphorsäure 85% (zur pH-Wert-Einstellung). **Anwendungsgebiete:** Leqvio wird bei Erwachsenen mit primärer Hypercholesterinämie (heterozygot familiär und nicht-familiär) oder gemischter Dyslipidämie zusätzlich zu diätetischer Therapie angewendet: in Kombination mit einem Statin oder einem Statin mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten, die mit der maximal tolerierbaren Statin-Dosis die LDL-C-Ziele nicht erreichen, oder allein oder in Kombination mit anderen lipidsenkenden Therapien bei Patienten mit Statin-Intoleranz oder für welche ein Statin kontraindiziert ist. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der oben genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen, andere Mittel, die den Lipidstoffwechsel beeinflussen, ATC-Code: C10AX16. **INHABER DER ZULASSUNG:** Novartis Europharm Limited. Vista Building, Elm Park, Merrion Road, Dublin 4, Irland. Rezept- und apothekenpflichtig. Informationen betreffend Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkung mit anderen Mitteln, Nebenwirkungen und Gewöhnungseffekte sind den veröffentlichten Fachinformationen zu entnehmen. Ausführliche Informationen zu diesem Arzneimittel sind auf den Internetseiten der Europäischen Arzneimittel-Agentur <http://www.ema.europa.eu/> verfügbar. Version: 18.12.2020

www.grazergerinnung.at

Für Hämophilie A Patienten mit Hemmkörpern oder ohne Hemmkörper mit schwerer Hämophilie A oder mittelschwerer Hämophilie A mit schwerem Blutungsphänotyp^{1,*}

Hämophilie A

PROPHYLAXE FÜR *sein* LEBEN

Konstanter Schutz^{1,2} – Flexibles Intervall¹ – Subkutane Anwendung¹

- Flexible und einfache subkutane Anwendung – alle 1, 2 oder 4 Wochen^{1,2}
- Konstanter Blutungsschutz unabhängig vom Injektionsintervall^{1,2}
- Mehr als 7 Jahre erprobte Wirksamkeit und Verträglichkeit^{1,3}

* Erstattung für Patienten mit Hämophilie A und Faktor VIII-Hemmkörpern oder schwerer Hämophilie A ohne Faktor VIII-Hemmkörper^{1,4}

Referenzen: 1. HEMLIBRA® Fachinformation, Stand 03/2025. 2. Kialainen et al. Res Pract Thromb Haemost. 2023 Dec 29;8(1):102304. 3. Mshlangu J. et al. Res Pract Thromb Haemost. 2024 Mar 1;8(2):102364. 4. Dachverband der Sozialversicherungsträger, Erstattungskodex - EKO, Stand 1. Jänner 2025

Hemlibra® 30mg/ml Injektionslösung | Hemlibra® 150mg/ml Injektionslösung

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: Hemlibra® 30mg/ml Injektionslösung: Jeder ml Lösung enthält 30mg Emicizumab* Jede Durchstechflasche mit 0,4 ml enthält 12mg Emicizumab in einer Konzentration von 30mg/ml. Jede Durchstechflasche mit 1 ml enthält 30mg Emicizumab in einer Konzentration von 30mg/ml. Hemlibra® 150mg/ml Injektionslösung: Jeder ml Lösung enthält 150mg Emicizumab* Jede Durchstechflasche mit 0,4 ml enthält 60mg Emicizumab in einer Konzentration von 150mg/ml. Jede Durchstechflasche mit 0,7 ml enthält 105mg Emicizumab in einer Konzentration von 150mg/ml. Jede Durchstechflasche mit 1 ml enthält 150mg Emicizumab in einer Konzentration von 150mg/ml. Jede Durchstechflasche mit 2 ml enthält 300mg Emicizumab in einer Konzentration von 150mg/ml. * Emicizumab ist ein humanisierter, monoklonaler, modifizierter Immunglobulin-G4 (IgG4)-Antikörper, der mittels rekombinanter Desoxyribonukleinsäure(DNA)-Technologie aus Ovarialzellen des chinesischen Hamsters (CHO-Zellen) hergestellt wird. Liste der sonstigen Bestandteile: Arginin, Histidin, Asparaginsäure, Poloxamer 188, Wasser für Injektionszwecke. Anwendungsgebiete: Hemlibra wird angewendet als Routinephylaxe von Blutungsereignissen bei Patienten mit Hämophilie A (hereditärer Faktor-VIII-Mangel): – mit Faktor-VIII-Hemmkörpern; – ohne Faktor-VIII-Hemmkörper mit: schwerer Erkrankung (FVIII < 1%), mittelschwerer Erkrankung (FVIII ≥ 1% und ≤ 5%) mit schwerem Blutungsphänotyp. Hemlibra kann bei allen Altersgruppen angewendet werden. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Inhaber der Zulassung: Roche Registration GmbH, Emil-Barell-Straße 1, 79639 Grenzach-Wyhlen, Deutschland. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: rezept- und apothekenpflichtig, wiederholte Abgabe verboten. Pharmakotherapeutische Gruppe: Antihämorrhagika, andere systemische Hämostatika; ATC-Code: B02BX06. Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen sowie Informationen zu Schwangerschaft und Stillzeit und zu Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Marz 2025

LANGANHALTENDE,[#] KRAFTVOLLE LDL-C SENKUNG^{1,2,3}

In klinischen Studien erzielte LEQVIO®
eine 52% Reduktion** on top zu Statinen –
gemäß den ESC-Leitlinien 2019.^{1,5,6}

LEQVIO® wird nur **2 x im Jahr***
verabreicht und ermöglicht eine
effektive Senkung des LDL-C.¹

Unterstützt durch **6+ Jahre**
Sicherheits- und Wirksamkeitsdaten.²



* LEQVIO® wird zu Behandlungsbeginn, nach 3 Monaten und danach, im Rahmen der Erhaltungstherapie, alle 6 Monate verabreicht!

** Mittlere LDL-C Senkung vs. Placebo zwischen Baseline und Tag 510 (95% CI: -56%, -49%; p<0,0001).¹

Die LDL-C-Reduktion blieb im 6-monatigen Dosierungsintervall erhalten.^{4,5}

Referenzen:

1. FachinformationLeqvio®. 2. Wright RS, et al. Cardiovasc Res. 2024 Oct14;120(12):1400-1410. 3. Burger AL et al. J Kardiol. 2022; 29(5-6):138-145. 4. Raal FJ et al. N Engl J Med. 2020; 382(16):1520-1530. 5. Ray KK, et al. N Engl J Med. 2020 Apr 16;382(16):1507-1519. 6. Mach F, et al. EurHeart J. 2020 Jan 14;41(1):111-188. 7. Burger AL et al. J Kardiol. 2022; 29(5-6):138-145.

Fachkurzinformation siehe Seite 9



Novartis Pharma GmbH, Jakov-Lind Straße 5/Top 3.05, 1020 Wien, www.novartis.at

FA-11364696, Datum der Erstellung: 02/2025

Übersichtsplan

