



2. Mitteldeutscher Echokardiographie-Kongress in Leipzig – 23.–24. Oktober 2020 Virtuelle Konferenz

<https://www.echokardiographie-leipzig.de/>

Freitag, 23. Oktober 2020

Mitteldeutscher Echokardiographie-Kongress: Vor-Session – praktische Aspekte

Präludium: Praktische Aspekte der konventionellen Echokardiographie

Vorsitz: **Andreas Hagendorff / Stephan Stoebe (Leipzig)**

8.30 – 8.45

Rolandt Brandt (Bad Nauheim)

Die transthorakale Echokardiographie zur Klärung der Indikationsstellung für eine operative oder interventionelle Therapie: Die effektive Klappenöffnungsfläche nach Kontinuitätsgleichung und transvalvuläre Blutflussgeschwindigkeiten und Gradienten – ausreichend bei der Aortenklappenstenose? – die Planimetrie der Aortenklappenstenose – notwendig für die Diagnosestellung? – Ist Unter- oder Überschätzung des Schweregrades einer Aortenklappenstenose ein häufiges Problem?

8.45 – 8.55

Diskussion

8.55 – 9.10

Nicolas Merke (Berlin)

Die transthorakale „Routine-Untersuchung“ bei Mitralklappeninsuffizienzen in der Kardiologie vor herzchirurgischen Operationen oder Klappeninterventionen: Was gehört zur „Routine“-Dokumentation im Rahmen eines „präoperativen Echos“? Wie genau müssen Volumenangaben gemessen werden? Was braucht man speziell für die Beurteilung der Mitralklappeninsuffizienz? Gibt es neue Messverfahren zur Abschätzung der Regurgitationsfraktion?

9.10 – 9.20

Diskussion

9.20 – 9.35

Ole Breithardt (Kassel)

Echokardiographische Untersuchungen bei Patienten mit Indikation zur Resynchronisation: Die wichtigen Parameter der Echokardiographie für die Indikationsstellung zur Resynchronisationstherapie: Kann man Asynchronie objektivieren? Welche Doppler-Parameter und M-Mode-Parameter sollte man analysieren?

9.35 – 9.45

Diskussion

9.45 – 10.00

Helmuth Kücherer (Eichstätt)

Automatische Konturanalysen in der Echokardiographie: Automatische Planimetrie, Volumetrie und Spektralanalysen: Einsatz dieser Algorithmen im klinischen Alltag – Auf welche Modalitäten kann man sich verlassen? Wie wichtig ist bei allem Automatismus das gute Bild? Unterschätzt man immer die Volumina der Ventrikel in der Echokardiographie?

10.00 – 9.10

Diskussion

10.00 – 10.30

Kaffeepause



Freitag, 23. Oktober 2020

Mitteldeutscher Echokardiographie-Kongress: Wissenschaftliche Sessions

10.30 – 10.45 Begrüßungen und Kongress-Eröffnung

Andreas Hagendorff (Leipzig), Andreas Helfen (Lünen), Matthias Weissbrodt (Leipzig), Ulrich Laufs (Leipzig)

Sitzung 1: Echokardiographie in Zeiten der SARS-Cov-2-Pandemie

Vorsitz: **Andreas Hagendorff / Andreas Helfen (Lünen)**

10.45 – 11.05 **Christian Spies (Leipzig)**

Vorsichtsmaßnahmen bei der Echokardiographie bei Covid-19-Patienten: Wie verhält man sich als Echokardiograph im sogenannten Covid-19-Bereich? Welche Ultraschallgeräte soll man im Hinblick auf Hygiene und Messgenauigkeit nutzen? Wie weit kann man unter diesen Bedingungen die Untersuchung und Dokumentation vereinfachen? Was macht man bei Covid-19-Verdacht?

11.05 – 11.10 Diskussion

11.10 – 11.30 **Thomas Binder (Wien)**

Echokardiographische Befunde bei Patienten mit SARS-Cov-2-Infektion und Patienten mit Covid-19-Lungenerkrankung: Das Spektrum der kardialen Pathologien – worauf muss man vorrangig achten?

11.30 – 11.35 Diskussion

11.35 – 11.55 **Aydan Ewers (Bochum)**

Die Diagnostik der Myokarditis bei Pandemien: Kann die Echokardiographie diese Fragestellung beantworten? – Neue Ansätze und Optionen der Diagnostik

11.55 – 12.00 Diskussion

12.00 – 12.45 Mittagspause

Industrie – Symposium 1: organisiert von AstraZeneca

Thema: Der Kardiovaskulär-metabolische Patient: eine interdisziplinäre Herausforderung

Vorsitz: **Ulrich Laufs (Leipzig) / Rüdiger Braun-Dullaeus (Magdeburg)**

12.45 – 13.05 **Rüdiger Braun-Dullaeus (Magdeburg)**

Moderne Therapie des Diabetes mellitus:

- Mehr als nur eine „Zuckerkosmetik“ durch Optimierung des HbA1c-Wertes?
- Welche medikamentösen Optionen stehen aktuell zur Verfügung?
- Welche Erkenntnisse bestehen durch neue Outcome-Daten unter Antidiabetika-Therapie?
- Wie und warum sollte man den kardiovaskulären Problem-Patienten am besten durch Sonographie und Echokardiographie begleiten?

13.05 – 13.15 Diskussion

13.15 – 13.35 **Daniel Sedding (Halle)**

Die chronische Herzinsuffizienz

- Ist der subklinische Verlauf in seiner Gefährdung für den Patienten unterschätzt?
- Wie wird die stabile „milde Herzinsuffizienz“ diagnostiziert?
- Welche Patientengruppen sollte man screenen?
- Welche Laboruntersuchungen sollte man vor und unter Therapie vornehmen?
- Gibt es einen Entscheidungsbaum für die richtige Therapie der Herzinsuffizienz?

13.35 – 13.45 Diskussion



Freitag, 23. Oktober 2020

13.45 – 14.05 **Marc Alexander Ohlow (Weimar)**

Ischämische Herzkrankheiten und Diabetes

- wie wichtig ist die adäquate antithrombotische Therapie?
- Welche Bedeutung hat die Echokardiographie bei der Entscheidungsfindung zur differenzierten Therapie der Gerinnungs- und Thrombozyten-Inhibition?
- Wie beeinflusst der Risikofaktor Diabetes die antithrombotische Therapie beim instabilen und stabilen Koronarpatienten?
- Wie lange behandelt man einen Koronarpatienten nach Intervention mit einer forcierten antithrombotischen Therapie?

14.05 – 14.15 Diskussion

14.15 – 14.45 Kaffeepause

Industrie – Symposium 2: organisiert von Novartis

Thema: ARNIs – PARADIGM-HF als Initialzündung zur Veränderung des medikamentösen Stufenschemas in der Herzinsuffizienz-Therapie

Vorsitz: **Andreas Hagendorff (Leipzig) / Daniel Lavall**

12.45 – 13.05 **Daniel Lavall (Leipzig)**

PIONEER-HF, PARADIGM-HF, Prove-HF/ Evaluate HF- die aktuelle Studienlage zur Therapie der Herzinsuffizienz

- Sind alle Patienten gleich zu behandeln oder welche Subgruppen sind besonders zu berücksichtigen?
- Gibt es geschlechts-spezifische Besonderheiten in der Herzinsuffizienz-Therapie?
- Inwieweit ist die Peripartum-Kardiomyopathie eine besondere Entität?
-

13.05 – 13.15 Diskussion

13.15 – 14.45 Kaffeepause



Freitag, 23. Oktober 2020

Mitteldeutscher Echokardiographie-Kongress: Wissenschaftliche Sessions

Sitzung 2: Die Debatte: „Echokardiographische klinische Studien“ im Fokus: Mitralklappen-Interventions-Studien und ihre Folgen

Vorsitz: **Mario Kasner (Berlin) / Torsten Doenst (Jena)**

14.45 – 15.05 **Ole Breithardt (Kassel)**

Pro: COAPT ist u.a. die bedeutendste klinische Studie der Kardiologie in den letzten 30 Jahren. Ihre bahnbrechenden Ergebnisse suchen vergeblich Vergleichbares

15.05 – 15.25 **Andreas Hagendorff (Leipzig)**

Contra: COAPT offenbart u.a. schwerwiegende Fehler in der echokardiographischen Patientencharakterisierung und beim Einschluss der Patienten am Studienbeginn: Es liegt sowohl keine Selektion vor als auch ein Confounding-Bias.

15.25 – 15.30 **Ole Breithardt (Kassel)**

Rebuttal Pro: „Aber das Endergebnis von COAPT u.a. spricht gegen alle Einwände“ – zudem „Haben wir derzeit nichts Besseres“

15.30 – 15.35 **Andreas Hagendorff (Leipzig)**

Rebuttal Contra: COAPT u.a. können keine Ergebnisse liefern: Es bestehen nach COAPT mehr Fragen und Unklarheiten als Antworten und Klarheiten.

15.35 – 15.50 Diskussion: **Breithardt, Hagendorff, Kasner, Doenst**

15.50 – 16.10 **Hagendorff / Helfen / Ewen / Lavall / Stöbe / Ruf / Brandt / Knierim / Haghi / Fehske / Knebel**
Vorstellung des Positionspapiers des Kongresses: Unterschiede zu den bisherigen Empfehlungen zur echokardiographischen Diagnostik der Mitralklappeninsuffizienz

16.10 – 16.15 Zusammenfassung des 1. Tages **Andreas Hagendorff (Leipzig)**

16.15 – 16.30 Kaffeepause

Industrie – Symposium 3: organisiert von Pfizer Pharma GmbH/Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA

Thema: Innovative Konzepte der modernen oralen Antikoagulationstherapie – aktueller Stand der Studien und Empfehlungen

Vorsitz: **Ulrich Laufs (Leipzig) / Daniel Sedding (Leipzig)**

16.30 – 16.55 **Daniel Kretzschmar (Jena)**

Die aktuelle Studienlage zur oralen Antikoagulation bei Tumor-assoziierten venösen Thrombembolien

- Spezielle Risiken der Antikoagulation bei Patienten mit Tumorerkrankungen
- Wann ist Primärprophylaxe sinnvoll?
- NOAKs oder Heparine? – Welche Antikoagulation für wen?
- Wie lange antikoagulieren?

16.55 – 17.20 **Holger Thiele (Leipzig)**

Ist die Problematik der Antikoagulationstherapie bei akutem Koronarsyndrom und Vorhofflimmern endgültig gelöst?

- Braucht man überhaupt noch ASS bei dieser Thematik?
- Welche Patienten-Subgruppen profitieren besonders, welche nicht?
- Welche Dosierungen der NOAKs sollten eingesetzt werden?

17.20 – 17.30 Diskussion und Zusammenfassung durch die Vorsitzenden



Freitag, 23. Oktober 2020

Industrie – Symposium 4: organisiert von Daiichi-Sankyo

Thema: Das akute Koronarsyndrom kombiniert mit Vorhofflimmern: eine bestehende oder geklärte Herausforderung an die Therapie?

Vorsitz: **Andreas Hagendorff (Leipzig) / Daniel Jurisch (Leipzig)**

17.00 – 17.25 **Andreas Götte (Paderborn)**

Duale oder Triple-Therapie bei Vorhofflimmern nach Koronarintervention beim akuten Koronarsyndrom – was folgt aus den Ergebnissen der ENTRUST-AF-PCI-Studie?

- Welche Unterschiede bestehen zu den Studien-Designs vergleichbarer Studien?
- Wie lässt sich die Frage der Wirkstoff-Unterschiede innerhalb der Gruppe der NOAKs klären?
- Brauchen wir eine direkte Vergleichsstudie zwischen den verschiedenen NOAKs?

17.25 – 17.50 **Daniel Jurisch (Leipzig)**

Differenzierte Entscheidungen in der Antikoagulantientherapie bei komplexer Problemkonstellation

- Welchen Einfluss haben stattgehabte Blutungsereignisse auf die Wahl des Agens und dessen Dosierung?
- Können in vitro Studien uns vielleicht eine Lösung aufweisen?
- Welche Komorbiditäten limitieren unsere therapeutischen Möglichkeiten?
- Wann sollte man sich direkt für den LAA-Okkluder entscheiden?

Diskussion und Zusammenfassung durch die Vorsitzenden



Samstag, 24. Oktober 2020

Mitteldeutscher Echokardiographie-Kongress: Wissenschaftliche Sessions

8.30 – 8.35 Begrüßungen zum 2. Kongress-Tag **Andreas Hagendorff (Leipzig)**

Sitzung 3: Die spezielle Analyse der Morphologie und Funktion des rechten Ventrikels in der Echokardiographie
Vorsitz: **Andreas Helfen (Lünen)/ Wolfgang Fehske (Köln)**

8.35 – 8.55 **Alexander Schmeisser (Magdeburg)**

Die Anatomie des rechten Ventrikels und der Aufbau der rechtsventrikulären Faserzüge

- Wie entspricht die longitudinale Kontraktionsamplitude der rechtsventrikulären Faserzüge zur Ausrichtung des jeweiligen Myokardabschnittes in den Standardschnittebenen?
- Welchen Einfluss haben diese anatomischen Aspekte auf die Strain- und Gewebe-Doppler-Analysen des rechtsventrikulären Myokards?

8.55 – 9.00 Diskussion

9.00 – 9.20 **Mario Kasner (Berlin)**

Besondere Aspekte der morphologischen und funktionellen Analyse des rechten Ventrikels:

- Prinzipielle Probleme von Schnittebenen und Anlotung des rechten Ventrikels – warum können die „alten“ Parameter nicht richtig sein?
- Was ist wichtig bei der Festlegung der Endokardkonturen in der 3D-Analyse des rechten Ventrikels?
- Helfen Strain und Gewebe-Doppler zur Beurteilung der rechtsventrikulären Funktion?

9.20 – 9.30 Diskussion

9.30 – 9.50 **Nima Hatam (Aachen)**

Die Kontraktilität des rechten Ventrikels und die Bedeutung eines intakten Perikards für den rechten Ventrikel

- Welche Bedeutung hat das Perikard als Widerlager für den rechten Ventrikel zur Aufrecht-Erhaltung der Kontraktilität?
- Kann sich der rechte Ventrikel postoperativ bei „offenem“ Perikard erholen?
- Welche Folgen haben reduzierte Kontraktilität und verlängerte Relaxation potentiell langfristig auf die rechtsventrikuläre Funktion?

9.50 – 10.00 Diskussion



Samstag, 24. Oktober 2020

Mitteldeutscher Echokardiographie-Kongress: Wissenschaftliche Sessions

Sitzung 4: Die Echokardiographie und kardiale Kernspintomographie bei Raumforderungen bzw. Tumoren

Vorsitz: **Andreas Hagendorff (Leipzig), Helmuth Kücherer (Eichstätt)**

10.00 – 10.15 Andreas Helfen (Lünen)

Die Charakterisierung von Raumforderungen in der Echokardiographie

- Welche systematischen Unterscheidungskriterien für Tumore aufgrund der Physik des Ultraschalls sind zu berücksichtigen?
- Welche Bedeutung hat die Anwendung von Ultraschall-Kontrastmitteln? Welche speziellen Modalitäten kann man zusätzlich nutzen?
- Pitfalls und Schwächen der jeweiligen Anwendungsmodalitäten

10.15 – 10.20 Diskussion

10.20 – 10.35 Henrik Ten-Freyhaus

Kann die Echokardiographie mit der „bildgebenden“ Histologie von Tumoren der kardialen Kernspintomographie mithalten?

- Was sind echokardiographische Alternativen zur Fibrosedetektion by hypertensiver Herzerkrankung, Aortenklappenstenose, hypertropher Kardiomyopathie im Vergleich zu T1-, T2-Sequenzen und Late Enhancement?
- Ist Speckle Tracking besser als Tagging und Feature Tracking?
- Echokardiographische Alternativen zur Gefäßdarstellung von Tumoren

10.35 – 10.40 Diskussion

10.40 – 10.55 Daniel Lavall (Leipzig)

Die besondere Herausforderung – bewegliche Raumforderungen und Endokarditis

- das Problem der zeitlichen Auflösung im Vergleich der Modalitäten
- das Problem der Schnittebenenführung zu Detektion von Raumforderungen
- Ist aufgrund dieser Probleme die Echokardiographie die Methode der Wahl? – oder – Wann sollte man trotzdem eine kardiale Kernspintomographie durchführen?

10.55 – 11.00 Diskussion

11.00 – 11.20 Kaffeepause



Samstag, 24. Oktober 2020

Industrie – Symposium 5: organisiert von Bayer Vital

Thema: Das akute Koronarsyndrom, die chronische koronare Herzerkrankung und strukturelle Herzerkrankungen – die Rolle der Echokardiographie im interventionellen Setting

Vorsitz: **Andreas Hagedorff (Leipzig) / Matthias Antz (Braunschweig)**

11.20 – 11.40 **Maximilian von Roeder (Leipzig)**

Die Diagnostik der koronaren Herzerkrankung

- Echokardiographische Bildgebung auf dem Kathetertisch – post-interventionelle Diagnostik und Therapie – was, wann, wie oft und wie lange? –
- Spielt die transthorakale Echokardiographie vor und beim Herzkatheter eine Rolle?
- Wann braucht man IVUS und OCT?
- Welche medikamentöse Therapie muss im Katheterlabor eingeleitet werden? – Was danach?

11.40 – 11.50 Diskussion

11.50 – 12.10 **Matthias Antz (Braunschweig)**

Der koronare Hochrisikopatient mit Vorhofflimmern – die Herausforderung bei zusätzlichen Komorbiditäten:

- Wie aggressiv muss die Gerinnungshemmung bei Diabetes mellitus und Niereninsuffizienz sein?
- Wann sollten elektrophysiologische invasive Therapiemaßnahmen erfolgen?
- Können diese die antithrombotische Therapie ersetzen bzw. zur Dosisminimierung beitragen?
- Warum erfolgt nicht bei jedem Risikopatienten mit Vorhofflimmern eine Katheter-Ablation?

12.10 – 12.20 Diskussion

12.20 – 12.40 **David Holzhey (Leipzig)**

Strukturelle Herzklappenerkrankungen

- Welche Therapieoptionen bei Vitien bestehen heutzutage?
- Wie erfolgt die Patientenselektion zur Entscheidung zwischen operativen und interventionellen Maßnahmen bei Herzklappenerkrankungen?
- Was spricht für eine interventionelle Therapie der Aortenklappenstenose und Mitralklappenintervention?
- Kann nur der ältere komorbide Patient interventionell behandelt werden oder wird bald jeder Patient mit Herzklappenfehlern primär interventionell behandelt?

12.40 – 12.50 Diskussion

12.50 – 13.30 **Mittagspause**



Samstag, 24. Oktober 2020

Industrie – Symposium 6: organisiert von Pfizer

Thema: Kardiale Amyloidosen – Diagnostik und neue Therapieansätze im Fokus

Vorsitz: **Ulrich Laufs (Leipzig) /Michel Noutsias (Halle)**

11.20 – 11.40 **Michael Metze (Leipzig)**

Systematische Übersicht über die verschiedenen Formen der Amyloidosen

- AL- und ATTR- Kardiomyopathie – Wichtige Fakten zur Epidemiologie, Morbidität und Mortalität
- Wie stellt sich das klinische Bild der kardialen Amyloidose dar?
- Sollte man nach Amyloidosen screenen?
- Inwieweit hilft eine TAVI bei Patienten mit Amyloidose

11.40 – 11.50 Diskussion

11.50 – 12.10 **Carsten Tschöpe (Berlin)**

Das Stufenschema der Diagnostik bei Verdacht auf kardiale Amyloidose

- Was kommt zuerst nach der klinischen Untersuchung – Labor – Echokardiographie – MRT – Szintigraphie – Biopsie?
- Was sind die jeweiligen typischen Befunde der Untersuchungsmodalitäten?
- Herzinsuffizienz durch die sogenannte „senile“ kardiale Amyloidose – Symptomatologie im Vergleich zu anderen Herzerkrankungen des alten Patienten – Ist HFrEF oder HFpEF häufiger bei kardialer Amyloidose?
- Ist die Bezeichnung HFpEF bei Amyloidose überhaupt sinnvoll?

12.10 – 12.20 Diskussion

12.20 – 12.40 **Michel Noutsias (Halle)**

Wie erfolgt die Behandlung der ATTR-Kardiomyopathie bei HFpEF

- Was ist die derzeitige Standardtherapie bei HFpEF?
- Warum sind viele Studien zur HFpEF-Thematik negativ?
- Welche grundsätzlichen pathophysiologischen Prinzipien entsprechen einer differenzierten Therapie der kardialen Amyloidose?
- Welche modernen Therapieansätze haben sich etabliert – auch im Hinblick auf sekundäre Studienendpunkte? –
- Welche Subgruppen profitieren am meisten bei seniler Amyloidose?
- Welche Fragestellungen stehen in zukünftigen Studien im Fokus?

12.40 – 12.50 Diskussion

12.50 – 13.30 Mittagspause



Samstag, 24. Oktober 2020

Mitteldeutscher Echokardiographie-Kongress: Wissenschaftliche Sessions

Sitzung 5: Die Quantifizierung der Mitralklappeninsuffizienz in der Echokardiographie – ein nicht zu lösendes oder doch lösbares Problem

Vorsitz: Daniel Lavall (Leipzig)/ Matthias Weissbrodt (Leipzig)

13.30 – 13.50 Wolfgang Fehske (Köln)

Der aktuelle Standard der Schweregradeinteilung einer Mitralklappeninsuffizienz nach internationalen Empfehlungen

- Unter welchen Bedingungen soll man quantifizieren?
- Was bedeutet integrativer Ansatz – Teamwork ist bei guten Playern Einzelentscheidungen vorzuziehen – oder – „viele Köche verderben den Brei“ – oder – man verteilt die Schuld einer Fehldiagnose auf mehrere Schultern?

13.50 – 14.10 Tobias Ruf (Mainz)

Stärken und Schwächen der semiquantitativen Parameter zur Beurteilung der Mitralklappeninsuffizienz

- Wann darf man mit welchen Parametern unter welchen Bedingungen argumentieren, wann nicht?
- Wann darf man bestimmte Parameter definitiv nicht anwenden?
- Wann über- bzw. unterschätzt die 2D-PISA-Methode den Schweregrad der Mitralklappeninsuffizienz?
- Kann man die Dynamik der Mitralklappeninsuffizienz überhaupt durch eine zeitliche Punktmessung valide abschätzen?

14.10 – 14.30 Sebastian Ewen (Homburg/Saar)

Der quantitative Ansatz zur Beurteilung der Mitralklappeninsuffizienz bedeutet die Bestimmung der individuellen Regurgitationsfraktion

- Regurgitationsvolumen oder EROA alleine – was soll das?
- Sind die Bestimmung des totalen und effektiven Schlagvolumens eine Minimalanforderung bei der Abschätzung des Schweregrades von Regurgitationen?
- Mit dem Leben vereinbare Hämodynamik nach echokardiographischen Analysen – eine zwangsläufige Forderung nach den Erfahrungen der Mitralklappen-Interventions-Studien?

14.30 – 14.40 Gemeinsame Diskussion am Ende der Sitzung



Samstag, 20. Juni 2020

Mitteldeutscher Echokardiographie-Kongress: Wissenschaftliche Sessions

Sitzung 6: Die transösophageale Echokardiographie (TEE) im Wandel von der Zweidimensionalität zur Multidimensionalität

Vorsitz: **Andreas Hagendorff (Leipzig) / Sebastian Ewen (Homburg / Saar)**

14.40 – 15.00

Dariush Haghi (Ludwigshafen)

Die isolierte zweidimensionale Technik bei der TEE

- Wo sind die Schwachstellen bei dieser Diagnostik (Vena contracta; EROA, Defektlokalisierung bei Mitralklappeninsuffizienzen, Klappenöffnungsflächen bei Aortenklappenstenosen, etc.)?
- Die gastralen Anlotungen: Warum ist dieser Aufwand auch noch in der 3D-Era notwendig?

15.00 – 15.20

Jan Knierim (Berlin)

Die Analyse der Trikuspidalklappe in der TEE

- Welche Anlotungen braucht man für die Trikuspidalklappe im Hinblick auf potentielle Interventionen?
- Kann man die Trikuspidalklappe überhaupt mittels 2D-Technik ausreichend beurteilen?
- Was ist bei rechtsventrikulären Funktionsanalyse im TEE im Hinblick auf die Bildakquisition zu beachten?
- Was ist bei Farb-Doppler-Analysen bei der Bildeinstellung im TEE zu beachten?

15.20 – 15.40

Ertunc Altiok (Aachen)

Der Vorteil von en-face 3D-Ansichten und 3D-Datensätzen bei der Analyse von Vitien, des interatrialen Septums (IAS) und des linken Vorhofohres (LAA)

- Welche Rolle spielt die 3D-TEE bei der Punktion des IAS, bei der Analyse der Lungenvenen und bei der Intervention am Vorhofseptumdefekten und LAA?

15.40 – 15.50

Gemeinsame Diskussion am Ende der Sitzung

15.50 – 16.00

Andreas Hagendorff (Leipzig)/Andreas Helfen (Lünen) Matthias Weissbroft (Leipzig)

Verabschiedung und Ende des Kongresses

Ankündigung des Kongress-Termins 2021



Vorsitzende und Referent*innen

- PD Dr. Ertunc Altıok, Medizinische Klinik I – Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin, Uniklinik RWTH Aachen
- Prof. Dr. Matthias Antz, Medizinische Klinik II, Klinikum Braunschweig
- Univ.-Prof. Dr. Thomas Binder, Klinische Abteilung für Kardiologie, Universitätsklinik für Innere Medizin II, Medizinische Universität Wien
- Dr. Roland Brandt, Klinik für Kardiologie, Herzzentrum Kerckhoff Klinik Bad Nauheim, Campus Kerckhoff der JLU Gießen
- Prof. Dr. Rüdiger Braun-Dullaeus, Klinik für Kardiologie und Angiologie (einschl. Internistische Intensivmedizin), Universitätsklinikum Magdeburg
- PD Dr. Ole-A. Breithardt, Klinik für Kardiologie & Rhythmologie, Agaplesion Diakonie Kliniken Kassel
- Univ.-Prof. Dr. Torsten Doenst, Klinik für Herz- und Thoraxchirurgie, Universitätsklinikum Jena
- PD Dr. Sebastian Ewen, Klinik für Innere Medizin III, Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum des Saarlandes, Homburg
- Dr. Aydan Ewers, Med. Klinik II – Kardiologie und Angiologie, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH, Bochum
- PD Dr. Wolfgang Fehske, Klinik für Innere Medizin III Kardiologie, St. Vinzenz-Hospital GmbH, Köln
- Prof. Dr. Andreas Götte, Medizinischen Klinik II, St. Vincenz-Krankenhaus GmbH, Paderborn
- Prof. Dr. Andreas Hagendorff, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
- Prof. Dr. Dariush Haggi, Kardiologische Praxisklinik, Ludwigshafen
- PD Dr. Nima Hatam, Klinik für Thorax-, Herz- und Gefäßchirurgie, Universitätsklinikum RWTH Aachen
- Dr. Andreas Helfen, Stellv. Sprecher der Arbeitsgruppe Kardiovaskulärer Ultraschall (AG5) – Cluster B der DGK, Innere Medizin – Kardiologie, Klinikum Lünen, St.-Marien-Hospital
- Prof. Dr. David Holzhey, Universitätsklinik für Herzchirurgie, Abteilung für Strukturelle Herzerkrankungen, Herzzentrum Leipzig
- Dr. Daniel Jurisch, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
- PD Dr. Mario Kasner, Medizinische Klinik für Kardiologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin
- Prof. Dr. Fabian Knebel, Sprecher der Arbeitsgruppe Kardiovaskularer Ultraschall (AG5) – Cluster B der DGK, Charité – Universitätsklinikum Berlin-Mitte, Kardiologie
- Dr. Jan Knierim, Klinik für Herz-, Thorax und Gefäßchirurgie, Deutsches Herzzentrum Berlin
- PD Dr. Daniel Kretschmar, Angiologie, Universitätsklinikum Jena
- Prof. Dr. Helmut Kücherer, Medizinische Klinik II der Kliniken im Naturpark Altmühltal, Klinik Eichstätt
- Prof. Dr. Ulrich Laufs, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
- Dr. Daniel Lavall, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
- Dr. Nicolas Merke, Praxis für Kardiologie, Sana Gesundheitszentrum "Am Tierpark", Berlin
- Dr. Michael Metze, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
- PD Dr. Michel Noutsias, KIM-III – Kardiologie, Angiologie und internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum Halle (Saale)
- Prof. Dr. Marc-Alexander Ohlow, Klinik für Kardiologie, Zentralklinik Bad Berka
- Dr. Maximilian von Roeder, Universitätsklinik für Kardiologie, Herzzentrum Leipzig
- Dr. Tobias Ruf, Zentrum für Kardiologie, Universitätsklinikum Mainz
- Prof. Dr. Alexander Schmeisser, Universitätsklinik für Kardiologie und Angiologie, Universitätsklinikum Magdeburg
- Prof. Dr. Daniel Sedding, Universitätsklinik und Poliklinik für Innere Medizin III, Universitätsklinikum Halle (Saale)
- Dr. Stephan Stöbe, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
- PD Dr. Henrik ten Freyhaus, Herzzentrum der Universität zu Köln, Klinik III für Innere Medizin
- Prof. Dr. Holger Thiele, Herzzentrum Leipzig, Universitätsklinik für Kardiologie, Abteilung für Kardiologie
- Univ.-Prof. Dr. Carsten Tschöpe, Abteilung für Kardiologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin
- Dr. Matthias Weissbrodt, Praxisklinik am Johannisplatz Leipzig, Innere Medizin | Kardiologie