



DGK.

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



AG 5.

Kardiovaskulärer
Ultraschall

#EchoDGK2025
[Echokardiographie-Leipzig.de](https://www.echokardiographie-leipzig.de)

DEK 2025

Deutscher Echokardiographie-
Kongress der DGK

22. – 25.05.2025

Leipziger KUBUS

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach dem erfolgreichen Echokardiographie-Kongress 2024 soll auch in diesem Jahr die Notwendigkeit für gute und differenzierte kardiologische Diagnostik durch die Echokardiographie im Zentrum unserer Bemühungen stehen.

Die Echokardiographie spielt als Arbeitspferd der Screening-Diagnostik bei strukturellen Herzerkrankungen eine wesentliche Rolle. Die speziellen Herausforderungen an die Echokardiographie liegen dann – nahezu bei allen Herzerkrankungen – in der exakten Charakterisierung der jeweiligen zugrunde liegenden Pathologien und deren Einstufung der konsekutiven funktionellen Beeinträchtigungen. Dies spielt insbesondere bei der Schweregradeinteilung von Herzklappenfehlern eine Rolle.

Mit dem Teilnehmendenrekord des letzten Jahres hat der DEK und damit die Echokardiographie ihren Platz in den jährlichen Kongressveranstaltungen zur kardialen Bildung gefunden, was deren Bedeutung in Praxis und Forschung entspricht. Wir haben die bewährte Struktur des Kongresses beibehalten. Dazu gehören der praktische Anwenderkurs, eine herausragende Ehrenlecture und Praxisseminare und der sogenannte Basisstrang „Echokardiographie“ für Anfänger und Beginner. Der Anwenderkurs am Donnerstag wird als Refresherkurs – Spezielle Echokardiographie I zertifiziert.

Die wissenschaftlichen Sitzungen des DEK 2025 am Freitag und Samstag bilden einen weiteren Refresherkurs – Spezielle Echokardiographie II. Parallel zum speziellen wissenschaftlichen Programm am Freitag und Samstag finden wie 2024 Vorträge mit der Möglichkeit zu praktischen Live-Demonstrationen zu Grundlagen aller wesentlichen Bereiche der Echokardiographie statt, die damit einen weiteren Refresherkurs „Basis-Echokardiographie“ bilden.



Dieses Angebot des DEK soll speziell alle Freundinnen und Freunde der Echokardiographie ansprechen, die sich in der konventionellen Echokardiographie verbessern wollen. Diese Basis-Vorträge ermöglichen auch dem wissenschaftlichen Nachwuchs, den grundlegenden Anforderungen der Echokardiographie bei ihren Projekten zu entsprechen. Auch Notfallszenarien und das Thema Endokarditis werden auf diesem Kongress zu den Hot-Topics zählen.

Am Sonntag findet ein ganztägiges internationales Satellitensymposium zum Thema „Echokardiographische Diagnostik bei Mehrfach-Klappenerkrankungen“ in englischer Sprache statt, das ebenfalls als Refresherkurs – Spezielle Echokardiographie III zertifiziert wird. Dieses Satellite Symposium wird wie auch im letzten Jahr als einziger Teil des DEK auch live/online in Hybridform angeboten. Die Programmgestaltung erfolgt industrieunabhängig.

Wir freuen uns, Sie wieder oder auch zum ersten Mal begrüßen zu dürfen!

Für die Programmkommission:

Prof. Dr. Andreas Hagendorff | Universitätsklinikum Leipzig

Dr. Roland Brandt | Stellv. Sprecher der Arbeitsgruppe Kardiovaskulärer Ultraschall (AG5) – Cluster B der DGK/Abteilung für Kardiologie, Kerckhoff Klinik GmbH, Bad Nauheim

Dr. Andreas Helfen | Klinikum Lünen, St.-Marien-Hospital

Dr. Aydan Ewers | Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH, Bochum

Elena Romero Dorta | Charité – Universitätsmedizin Berlin

Dr. Karin Rybak | MedClin MVZ Dessau-Roßlau

Dr. Stephan Stöbe | Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig

Prof. Dr. Bernhard Haring | Universitätsklinikum des Saarlandes Homburg



Übersicht Wissenschaftsprogramm

Donnerstag, 22.05.2025 Saal 1 AB

09:00 – 17:40 Anwenderkurs

Freitag, 23.05.2025 Sitzungen: Saal 1 AB/Refresher Kurs: Saal 1 CD

09:00 Kongresseröffnung und Einleitung 09:30 Refresher-Kurs Teil A
09:15 Sitzung 1: Sintflut von Anforderungen... 10:15 Refresher-Kurs Teil B
10:45 Kaffeepause
11:15 Sitzung 2: Debatte: Trikuspidal-Clipping... 11:00 Refresher-Kurs Teil C
12:00 Mittagspause/Posterpräsentation ab 12:15 vor Saal 1
13:00 Industriesymposien
14:30 Kaffeepause
15:00 Sitzung 3: Quantifizierung Regurgitationen... 15:00 Refresher-Kurs Teil D
15:45 Refresher-Kurs Teil E
16:35 Kaffeepause
17:00 Industriesymposien (Ende 18:00 Uhr)

Samstag, 24.05.2025 Sitzungen: Saal 1 AB/Refresher Kurs: Saal 1 CD

08:00	A: Saal 1B	B: Saal 1C	C: SR EG	D: Saal 1A	E: Saal 2B	F: Saal 2A	G: Saal 1D	H: SR 219
09:30	Kaffeepause							
10:00	Begrüßung und Grußworte							
10:15	Sitzung 4: Notfallechokardiographie...					10:15 Refresher-Kurs Teil F		
11:30	Sitzung 5: Ehrenlecture							
12:15	Mittagspause							
13:00	Industriesymposien							
14:30	Kaffeepause							
15:00	Sitzung 6: Sonderformen Endokarditis...					15:00 Refresher-Kurs Teil G		
						15:45 Refresher-Kurs Teil H		
16:00	Sitzung 7: „Einfache“ Fehlerquellen...							
17:10	Kongressende							

Sunday, 25. May 2025 Lecture Hall 1CD

09:00 Satellite Symposium | Masterclass (hybrid)

Vorsitzende und Referierende

Wissenschaft

PD Dr. Ertunc Altıok	Medizinische Klinik I – Kardiologie, Angiologie und Internistische Intensivmedizin, Universitätsklinikum RWTH Aachen
Dr. Tarek Bekfani	Klinik für Kardiologie und Angiologie, Universitätsklinikum Magdeburg
Dr. Roland Brandt	Sprecher der Arbeitsgruppe 5 der DGK – Cluster B der DGK/Abteilung für Kardiologie, Kerckhoff Klinik GmbH, Bad Nauheim
PD Dr. Ole-A. Breithardt	Echoakademie Kassel/Kardiologische Privatpraxis Kassel
Prof. Dr. Augustin Coisne	Universitätsklinikum Lille
Prof. Dr. Victoria Delgado	Germans Trias I Pujol Krankenhaus, Barcelona
PD Dr. Aydan Ewers	Med. Klinik II – Kardiologie und Angiologie, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH, Bochum
PD Dr. Wolfgang Fehske	Internistische Praxis Köln, Merheimer Straße
Dr. Corrado Fiore	Echokardiologie Labor, Lecce Italien
Dr. Jürgen Flohr	Facharzt für Allgemeinmedizin, Leipzig
Dr. Lidia Gaal	Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
Dr. Ruben Fernandez Galera	Universitätsklinikum Vall d’Hebron, Barcelona, Spanien
Prof. Dr. Andreas Hagendorff	Stellvertr. Sprecher der Arbeitsgruppe 5 der DGK, Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
Prof. Dr. Dariush Haghi	Kardiologische Praxisklinik, Ludwigshafen
Prof. Dr. Bernhard Haring	Echokardiographie und Bildgebungsambulanz, Universitätsklinikum des Saarlandes Homburg
Dr. Andreas Helfen	Past President der Arbeitsgruppe 5 der DGK – Cluster B der DGK/Innere Medizin – Kardiologie, Klinikum Lünen, St.-Marien-Hospital
Dr. Joscha Kandels	Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
Vladyslav Kavalchuk	MVZ Schwerin West
Dr. Jens-Gerrit Kluge	Ev. Krankenhaus Göttingen-Weende
Prof. Dr. Fabian Knebel	Sana Klinikum Lichtenberg Berlin
Dr. Jan Knierim	Sana Paulinenkrankenhaus Berlin
Dr. Sebastian Kruck	Cardio Centrum Ludwigsburg Bietigheim, Ludwigsburg
PD Dr. Karsten Lenk	Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
Dr. Giulia Elena Mandoli	Universität Siena, Abteilung für Kardiovaskuläre Erkrankungen
Dr. Nicolas Merke	Department für Herz-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Deutsches Herzzentrum, Charité Berlin
Dr. Michael Metze	Klinik und Poliklinik für Kardiologie
Elena Romero Dorta	Medizinische Klinik für Kardiologie und Angiologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Dr. Karin Rybak	Mediclin MVZ Dessau-Roßlau
Dr. Tobias Ruf	Universitätsklinikum Mainz
PD Dr. Christoph Sinning	Universitäres Herz- und Gefäßzentrum UKE Hamburg, Klinik und Poliklinik für Kardiologie
Dr. Ekaterina Stellbrink	Universitätsklinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin, Klinikum Bielefeld
PD Dr. Stephan Stöbe	Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig
Prof. Dr. Khodr Tello	Pneumologie und Beatmungsmedizin, Krankenhaus Northwest, Frankfurt
PD. Dr. Henrik ten Freyhaus	Klinik III für Innere Medizin, Herzzentrum der Universität zu Köln
Prof. Dr. Frank Timmermans	Kardiologie, Herzzentrum, ZU Gent, Belgien
Dr. Monique Tröbs	Universitätsklinikum Erlangen
Prof. Dr. Jens-Uwe Voigt	Universitätsklinikum Leuven University Hospitals Leuven, Belgien
PD Dr. Maximilian von Roeder	Universitätsklinik für Kardiologie, Herzzentrum Leipzig

Donnerstag, 22. Mai 2025

Wissenschaftsprogramm

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

- Interaktiver, praktischer Anwenderkurs mit interaktivem Frontalunterricht
- Live-Scanning an Probanden/Patienten und/oder Auswertungen an Workstations

Fehleinschätzungen in der Echokardiographie – jeweils an zwei Fällen praktisch diskutiert:

„Unrichtige und unvollständige Definitionen (und Bilder) verursachen falsche Vorstellungen, und falschen Vorstellungen folgt eine fehlerhafte Behandlung“ – Percival Pott, 1713 – 1867

09:00 – 09:10 Begrüßung und Einführung in die Thematik – Organisatorisches:
Andreas Hagendorff (Leipzig)

Sitzung 1: Das Dilemma der echokardiographischen Quantifizierung von Pathologien: die valvuläre und subvalvuläre Aortenstenose
„Man braucht nichts im Leben zu fürchten, man muss nur alles verstehen“ – Marie Curie, 1867 – 1934
Vorsitz: Andreas Hagendorff (Leipzig), Roland Brandt (Bad Nauheim)

09:10 – 09:55 Nikolas Merke (Berlin)
Ist die Quantifizierung der Aortenklappenstenose wirklich so leicht?
– Wie kann man die eigenen Befunde verifizieren?
– Was sollten Grundvoraussetzungen für eine Diagnosestellung sein?

09:55 – 10:25 Live-Scanning am Probanden/Patienten oder Falldiskussion an der Workstation

10:25 – 11:10 Dariush Haghi (Ludwigshafen)
Die Herausforderungen der Quantifizierung der subvalvulären Aortenstenose: Wann kann man sicher eine HOCM diagnostizieren? – Wovon hängt der Gradient im LVOT ab? – Wie stabil sind derartige echokardiographische Messungen? – Welche einfachen und „tückischen“ Fehler kann man machen?

11:10 – 11:40 Live-Scanning am Probanden/Patienten oder Falldiskussion an der Workstation

11:40 – 12:10 Kaffeepause

Sitzung 2: Die Unklarheit von Diagnosen in der vermeintlichen Charakterisierung von kardialen Pathologien

„Nichts Unvollendetes kann für etwas Maßstab sein“ – Platon, 428 – 348 v. Chr.

Vorsitz: Rolandt Brandt (Bad Nauheim), Stephan Stöbe (Leipzig)

12:10 – 12:55 Andreas Hagendorff (Leipzig)
Ist die „Troponitis“ dem Myokardinfarkt Typ 2 gleichzusetzen?
– Wie kann man durch die echokardiographische Bildgebung myokardiale Schäden differenzieren – insbesondere normaler und erhaltener kardialer Funktion?
– Wie kann man Fehler automatischer Analysen erkennen?

12:55 – 13:25 Live-Scanning am Probanden/Patienten oder Falldiskussion an der Workstation

13:25 – 14:30 Mittagspause

14:30 – 15:15 Roland Brandt (Bad Nauheim)
Die Unterscheidung von dilatativer Kardiomyopathie, Myokarditis und toxischer Kardiomyopathie bei reduzierter LVEF – die Unterscheidung zwischen „normaler“ und pathologischer Dilatation: Welche Kriterien müssen zur klaren Diagnosestellung berücksichtigt werden? – Welche Rolle spielt die quantitative Echokardiographie?

15:15 – 15:45 Live-Scanning am Probanden/Patienten oder Falldiskussion an der Workstation

15:45 – 16:15 Kaffeepause

16:15 – 17:00 Andreas Helfen (Lünen)
Die echokardiographische Differenzierung der „Diagnose HFpEF“:
Sollte man HFpEF überhaupt noch als Diagnose zulassen? – Wie kann der Weg zurück zur konkreten Diagnosestellung echokardiographisch begleitet werden, da spezifische Diagnosen bei HFpEF-Symptomen unter Berücksichtigung der „Masqueradors“ klar zu benennen sind?

17:00 – 17:30 Live-Scanning am Probanden/Patienten oder Falldiskussion an der Workstation

17:30 – 17:40 Zusammenfassung und Verabschiedung
Andreas Hagendorff (Leipzig)

Freitag, 23. Mai 2025

Wissenschaftliche Sitzungen

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

09:00 – 09:15 Begrüßung

Andreas Hagendorff (Leipzig) für die Programm-Kommission des 7. Deutschen Echokardiographie-Kongresses der DGK in Leipzig:
Andreas Hagendorff (Leipzig), Roland Brandt (Bad Nauheim), Andreas Helfen (Lünen), Aydan Ewers (Bochum), Elena Romero Dorta (Berlin), Karin Rybak (Dessau-Roßlau), Stephan Stöbe (Leipzig), Bernhard Haring (Homburg)

Kongress-Sitzung 1

Parallel zu den Refresher-Kursen A & B

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

Sitzung 1: Der Gewinn und die Gefahren „neuer“ echokardiographischer Parameter

„Habe das Ganze im Sinn“ – Periander von Korinth, 668 – 585 v. Chr

Vorsitz: Elena Romero Dorta (Berlin), Roland Brandt (Bad Nauheim)

09:15 – 09:35 Khodr Tello (Frankfurt)

Das Verhältnis von TAPSE/ sPAP: Wann ist dieser Parameter sinnvoll? – Kann er zur Beurteilung der pulmonalen Hypertonie auch bei Trikuspidalklappeninsuffizienz verwendet werden? – Ist er überhaupt oder nur vielleicht geeignet zur Prognose und Risikoabschätzung bei Patienten mit hochgradiger Trikuspidalklappeninsuffizienz?

09:35 – 09:45 Diskussion

09:45 – 10:05 Wolfgang Fehske (Köln)

Die 3D-Vena contracta-Area zur Quantifizierung der Mitralklappeninsuffizienz: Sinnvoll oder zu geräte- und einstellungsabhängig? – Was definiert dieser Parameter eigentlich? – Wie gut geeignet ist er bei PMR und SMR?

10:05 – 10:15 Diskussion

10:15 – 10:35 Vladyslav Kavalierchyk (Schwerin)

Die Kombination von Vena contracta und PISA-Methode zur Quantifizierung der Trikuspidalklappeninsuffizienz: Warum wählt man diesen semiquantitativen Ansatz? – Welche Fehlerquellen sind dabei offensichtlich? – Sollte man zur konkreten TR-Evaluation die quantitative Echokardiographie anstreben?

10:35 – 10:45 Diskussion

10:45 – 11:15 Kaffeepause

Refresherkurse A & B

Saal 1 CD Refresher-Kurs – Standards und Basics – Konventionelle Echokardiographie

(Teil A und B) | Parallelsitzung: 09:30 – 10:45 Uhr

Vorsitz: Ertunc Altioek (Aachen), Tarek Bekfani (Magdeburg)

09:30 – 10:15 Lidia Gaal (Leipzig)

Teil A

Strecken- (u. a. LV-Wanddicke) und Flächenmessungen (u. a. Planimetrien) (M-Mode und 2D) – Wie macht man es richtig?

10:15 – 10:45 Jens-Gerrit Kluge (Göttingen)

Teil B

Die systolische Funktion des linken Ventrikels – reicht dafür die LVEF-GLS-Bestimmung?

Nein – LVSV, HZV, CI und E/E'-Ratio gehören zur Analyse der systolischen Funktion.

Freitag, 23. Mai 2025

Kongress-Sitzung 2

Parallel zum Refresher-Kurs C

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

Sitzung 2: Die Debatte: Trikuspidal-Clipping bei Trikuspidalklappeninsuffizienz – welche klinischen Ergebnisse belegen den positiven Effekt dieser Therapie-Option?

„Da steh ich nun ich armer Tor, und bin so klug als wie zuvor!“

Johann Wolfgang von Goethe, 1749 – 1832

Vorsitz: Karin Rybak (Dessau), Bernhard Haring (Homburg)

11:15 – 11:30 Tobias Ruf (Mainz)

Pro: Jede Verringerung des Schweregrades einer Trikuspidalklappeninsuffizienz bewirkt etwas Positives im Hinblick auf die individuelle Klinik und die Prognose des Patienten.

11:30 – 11:45 Ole Breithardt (Kassel)

Contra: Es ist nicht zu belegen, welcher Patient mit Trikuspidalklappeninsuffizienz unter welchen Bedingungen und durch welches interventionelle Vorgehen von einer Clip-Intervention profitiert.

11:45 – 11:50 Tobias Ruf (Mainz)

Rebuttal Pro: Die echokardiographische Analyse der Ausgangssituation bei Trikuspidalklappeninsuffizienz ist so exakt möglich, dass eine gute Patientenselektion für die TV-TEER besteht.

11:50 – 11:55 Ole Breithardt (Kassel)

Rebuttal Contra: Die „Real-Life“-echokardiographische Analyse der Trikuspidalklappeninsuffizienz ähnelt eher einem Würfelspiel, so dass bisher keine zuverlässige Patientencharakterisierung und Datenerhebung erfolgen konnte.

11:55 – 12:00 Diskussion

12:00 – 13:00 Mittagspause

12:15 – 12:45 Kurzpräsentation Poster

13:00 – 14:30 Parallele Industriesymposien

14:30 – 15:00 Kaffeepause

Refresherkurs C

Saal 1 CD Refresher-Kurs – Standards und Basics – Konventionelle Echokardiographie

(Teil C) | Parallelsitzung: 11:00 – 12:00 Uhr

Vorsitz: Aydan Ewers (Bochum), Stephan Stöbe (Leipzig)

09:30 – 10:15 Jan Knierim (Berlin)

Teil C

Die Beurteilung der Mitralklappeninsuffizienz – Fokus auf den „Integrative Approach“ sowie die Parameter Regurgitationsvolumen und Regurgitationsfraktion: Wie geht man praktisch vor?

Freitag, 23. Mai 2025

Kongress-Sitzung 3

Parallel zu den Refresher-Kursen D & E

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

Sitzung 3: Die echokardiographische Quantifizierung der Regurgitationen an Pulmonalklappe und Trikuspidalklappe – Fiktion oder machbar?
„Das Entscheidende am Wissen ist, dass man es beherzigt und anwendet“,
Konfuzius 551 – 479 v. Chr.
Vorsitz: Vladyslav Kavalercyk (Schwerin), Jens-Uwe Voigt (Leuven)

15:00 – 15:20 Dariush Haghi (Ludwigshafen)
Die Quantifizierung der Pulmonalklappeninsuffizienz: Wie geht man vor? – Wann ist dieser Klappenfehler überhaupt wichtig? – Was steht zu diesem Thema in den aktuellen Empfehlungen?

15:20 – 15:30 Diskussion

15:30 – 15:50 Aydan Ewers (Bochum)
Die Quantifizierung der rechtsventrikulären Funktion bei Trikuspidalklappeninsuffizienz: Wie wichtig ist neben der Schweregradbestimmung der Trikuspidalklappeninsuffizienz die Bestimmung der RV-Deformation, der RV-Steifigkeit und des pulmonalen Widerstandes?

15:50 – 16:00 Diskussion

16:00 – 16:20 Stephan Stöbe (Leipzig)
Die Kombination von Pulmonal- und Trikuspidalklappeninsuffizienz: Kann man in dieser Situation nur teleologisch auf die RV-Funktion schließen und damit dieses Problem lösen? – Oder kann man mittels moderner RV-Volumenanalysen das Problem aufgeteilt auf die einzelnen Klappenregurgitationen auflösen?

16:20 – 16:30 Diskussion

16:30 – 16:35 Andreas Hagendorff (Leipzig)
Zusammenfassung des Tages und Bericht zum „Expert Proposal des DEK 2024“ sowie zum geplanten „Expert Proposal des DEK 2025“:
„Echocardiographic assessment of tricuspid regurgitation: discussion of practical and methodologic aspects of severity quantification to improve diagnostic conclusiveness – an expert proposal of the Working Group of Cardiovascular Ultrasound of the German Society of Cardiology“
stellvertretend für die Programmkommission: Andreas Hagendorff (Leipzig)
für die Programmkommission des 7. Deutschen Echokardiographie-Kongresses der DGK in Leipzig: Andreas Hagendorff (Leipzig), Roland Brandt (Bad Nauheim), Andreas Helfen (Lünen), Aydan Ewers (Bochum), Elena Romero Dorta (Berlin), Karin Rybak (Dessau-Roßlau), Stephan Stöbe (Leipzig), Bernhard Bernhard Haring (Homburg)

16:35 – 17:00 Kaffeepause

Refresherkurse D & E

Saal 1 CD Refresher-Kurs – Standards und Basics – Konventionelle Echokardiographie

(Teile D und E) | Parallelsitzung: 15:00 – 16:30 Uhr
Vorsitz: Sebastian Kruck (Ludwigsburg), Roland Brandt (Bad Nauheim)

15:00 – 15:45 Ertunc Altıok (Aachen)
Teil D
Die Beurteilung der Aortenklappenstenose – Fokus auf Dopplerechokardiographische und planimetrische Parameter (KÖFAS und Unterschied zwischen EOA und GOA)

15:45 – 16:30 Tarek Bekfani (Magdeburg)
Teil E
Die Beurteilung der Aortenklappeninsuffizienz – Fokus auf Dimensionen-Volumen-Abschätzungen und den Parameter Regurgitationsfraktion

Samstag, 24. Mai 2025

Praktische Seminare

Parallel von 08:00 bis 09:30 Uhr

**Praktische Worksession-Seminare mit interaktivem Frontal-
unterricht – Live-Scanning an Probanden/Patienten und/oder
Auswertungen an Workstations**

Saal 1B Praktisches Seminar A:

08:00 – 09:30 Stephan Stöbe (Leipzig)

2D- und 3D-Echokardiographie zur LV-Deformations-Analyse
(2D-Speckle- und 3D-Voxel-Tracking)

Saal 1C Praktisches Seminar B:

08:00 – 09:30 Christoph Sinning (Hamburg), Roland Brandt (Bad Nauheim)

2D- und 3D-Echokardiographie zur LV- und RV-Volumen-Analyse

Seminarraum Erdgeschoss Praktisches Seminar C:

08:00 – 09:30 Andreas Helfen (Lünen), Bernhard Haring (Homburg)

Echokardiographisches Quiz mit Fällen zur Kontrast-Echokardiographie

Saal 1A Praktisches Seminar D:

08:00 – 09:30 Sebastian Kruck (Ludwigsburg), Joscha Kandels (Leipzig)

Echokardiographisches Quiz mit Fällen zur Stress-Echokardiographie

Saal 2B Praktisches Seminar E:

08:00 – 09:30 Ertunc Altiok (Aachen), Monique Tröbs (Erlangen)

Echokardiographisches Quiz mit Fällen zur Mitralklappenregurgitation

Saal 2A Praktisches Seminar F:

08:00 – 09:30 Dariush Haghi (Ludwigshafen), Henrik ten Freyhaus (Köln)

Echokardiographisches Quiz mit Fällen zur Aortenklappenstenosen

Saal 1D Praktisches Seminar G:

08:00 – 09:30 Maximilian von Roeder (Leipzig), Jan Knierim (Berlin)

Der echokardiographische Untersuchungsgang bei Patienten mit
permanenten Herz-Unterstützungssystemen (LVAD)

Seminarraum 219 | Presseraum Praktisches Seminar H:

08:00 – 09:30 Karsten Lenk (Leipzig)

Einführung in die Echokardiographie vor, während und nach Interventionen
bei Vorhofseptum-Defekten

09:30 – 10:00 Kaffeepause

Samstag, 24. Mai 2025

Kongress-Sitzung 4

Parallel zum Refresher-Kurs F

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

10:00 – 10:05 Begrüßung zum 2. Kongresstag

Andreas Hagendorff (Leipzig)

10:05 – 10:10 Grußwort des Sprechers der Arbeitsgruppe „Echokardiographie“ der Degum:

PD Dr. med. Jan Knierim (Berlin)

10:10 – 10:15 Grußwort der Vorsitzenden des sächsischen BNK:

Dr. med. Anette Birkenhagen

Sitzung 4: Die Herausforderungen der Notfallechokardiographie zwischen Anspruch und Wirklichkeit

„Die größte Gefahr für uns ist nicht, daß wir uns zu hohe Ziele setzen würden und sie dann nicht erreichen, sondern, daß wir uns zu kleine Ziele setzen und sie erreichen.“ Karl Pils, 1948 – 2024“

Vorsitz: Andreas Hagendorff (Leipzig), Jürgen Flohr (Leipzig)

10:15 – 10:35 Monique Tröbs (Erlangen)

Notfall-Echokardiographie in der Praxis: Wie kann man am besten den Anforderungen in Relation zur jeweiligen Situation nachkommen?

- Wie relativiert sich dadurch die Vollständigkeit der Untersuchung?
- Welche Probleme stellen sich praktisch und forensisch an die Dokumentationspflicht?
- Welche Implikationen haben diese Probleme auf die Ausbildung?

10:35 – 10:40 Diskussion

10:40 – 11:00 Henrik ten Freyhaus (Köln)

Die „Big 7“ der konventionellen Notfall-Echokardiographie – ein Ansatz, um möglichst „wenig“ zu übersehen: Wann kann/muss man bei positiven Ergebnissen dieses Procedere abkürzen? – Was sind die häufigsten Fehlerquellen, und wie kann man diese vermeiden?

11:00 – 11:05 Diskussion

11:05 – 11:25 Andreas Helfen (Lünen)

Neue echokardiographische Methoden in der Notfall-Echokardiographie – Deformations-Imaging – Kontrast-Echokardiographie und 3D-Echokardiographie: Wann sind diese Maßnahmen sinnvoll, erwünscht und umsetzbar? – Gibt es noch weitere zusätzliche Modalitäten? – Wann hilft, wann ist „künstliche“ Intelligenz in der Notfall-Echokardiographie problematisch?

11:25 – 11:30 Diskussion

Refresherkurs F

Saal 1 CD Refresher-Kurs – Standards und Basics – Konventionelle Echokardiographie

(Teil F) | Parallelsitzung: 10:15 – 11:30 Uhr

Vorsitz: Joscha Kandels (Leipzig), Christoph Sinning (Hamburg)

10:15 – 11:30 Maximilian von Roeder (Leipzig)

Teil F

Grundlagen – Standards – Indikationsstellungen zur transösophagealen Echokardiographie

Samstag, 24. Mai 2025

Kongress-Sitzung 5

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

Sitzung 5: **Die 6. „Gerhard Hoghenkerke“-Ehrenlecture auf dem 7. Deutschen Echokardiographie-Kongress**

Vorsitz: Roland Brandt (Bad Nauheim)

11:30 – 11:40 Andreas Hagendorff (Leipzig)

Vorstellung der Ehrenreferentin Victoria Delgado

11:40 – 12:10 Victoria Delgado (Barcelona)

Diagnosis and Monitoring of Endocarditis-Related Lesions:
Focus on Echocardiography in the Context of Multimodality Imaging

12:10 – 12:15 Verleihung der Urkunde durch die Vorsitzenden und den Sprecher der AG 5 der DGK

12:15 – 13:00 Mittagspause

13:00 – 14:30 Parallele Industriesymposien

Samstag, 24. Mai 2025

Kongress-Sitzung 6

Parallel zum Refresher-Kurs G

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

Sitzung 6: Sonderformen der Endokarditis – Diagnostik, Monitoring und therapeutische Aspekte
„Was man sucht, es lässt sich finden, was man unbeachtet lässt, entflieht“,
Sophokles 497 – 405 v. Chr.
Vorsitz: Andreas Helfen (Lünen), Ekaterina Stellbrink (Bielefeld)

15:00 – 15:15 Michael Metze (Leipzig)
Endocarditis verrucosa rheumatica, Endocarditis marantica, Endocarditis Libman-Sacks: Was charakterisiert diese Formen der Endokarditis in Klinik und Bildgebung? – Wann kann man sich sicher sein, dass keine infektiöse Endokarditis vorliegt? – Wie häufig sind Wiederholungsuntersuchungen ratsam?

15:15 – 15:20 Diskussion

15:20 – 15:35 Bernhard Haring (Homburg)
Endocarditis parietalis fibroplastica Loeffler: Welche Symptome und welche echokardiographischen und sonstigen Befunde belegen diese Endokarditisform? – Welche Verläufe sind bei der Loeffler-Endokarditis zu beobachten? – Welche Therapieoptionen sind zu bedenken?

15:35 – 15:40 Diskussion

15:40 – 15:55 Fabian Knebel (Berlin)
Die mykotische Endokarditis: Unterscheidet sich die Morphologie der echokardiographischen Befunde zwischen bakterieller und mykotischer Endokarditis? – Welche Erreger sind häufig, welche selten? – Wie kann man vermeiden, Abszessformationen mittels Echokardiographie zu übersehen?

15:55 – 16:00 Diskussion mit Ankündigung und Wechsel der Vorsitzenden

Refresherkurs G

**Saal 1 CD Refresher-Kurs – Standards und Basics
– Konventionelle Echokardiographie**

(Teil G) | Parallelsitzung: 15:00 – 16:00 Uhr
Vorsitz: Aydan Ewers (Bochum), Joscha Kandels (Leipzig)

15.00 – 16.00 Nikolas Merke (Berlin)
Teil G
„Das rechte Herz“ (mit Fokus auf rechten Ventrikel und Trikuspidalklappe)
Thematik pulmonal-arterielle Hypertonie

Samstag, 24. Mai 2025

Kongress-Sitzung 7

Parallel zum Refresher-Kurs H

Saal 1 AB Refresher-Kurs – Spezielle Echokardiographie

Sitzung 7: „Einfache“ Fehlerquellen und deren Vermeidung in der Echokardiographie – Lösung durch die „künstliche Intelligenz“
„Wo Fehler sind, da ist auch Erfahrung“,
Anton Pawlowitsch Tschechow, 1860–1904
Vorsitz: Andreas Hagendorff (Leipzig), Karin Rybak (Dessau)

16:00 – 16:15 Sebastian Kruck (Ludwigsburg)
Echokardiographische Messungen von myokardialen Wanddicken und myokardialer Masse: Was einfach erscheint, wird oft falsch gemacht – Wo misst man wie die Septumdicke? – Wie misst man RWT? – Heutzutage Messung der LV-Masse nur noch mit 3D-Echokardiographie?

16:15 – 16:20 Diskussion

16:20 – 16:35 Elena Romero Dorta (Berlin)
Echokardiographische Messungen von kardialen Volumina: Eine Voraussetzung zur Beurteilung von Vitien? – Wie unterscheiden sich Dopplerechokardiographische und planimetrische/volumetrische Volumenmessungen? – Sollte die CSA von LVOT und RVOT nicht mehr mit der 2D-Echokardiographie abgeschätzt werden? – Wann ist die 3D-Echokardiographie der 2DEchokardiographie überlegen?

16:35 – 16:40 Diskussion

16:40 – 16:55 Ekaterina Stellbrink (Bielefeld)
LV-Strain-Messungen als Beispiel weitgehend automatisierter Analysen: Die Abwägung zwischen Reproduzierbarkeit und Praktikabilität – Welche Faktoren beeinflussen die Strain-Werte? – Wie legt man die Tracking Area bei einem Septumswulst? – Wie standardisiert müssen die Bilder für Strain-Analysen sein, auch wenn keine Winkelabhängigkeit besteht?

16:55 – 17:00 Diskussion

17:00 – 17:10 Andreas Hagendorff (Leipzig)
stellvertretend für die Programmkommission: Roland Brandt (Bad Nauheim), Andreas Helfen (Lünen), Aydan Ewers (Bochum), Elena Romero Dorta (Berlin), Karin Rybak (Dessau-Roßlau), Stephan Stöbe (Leipzig), Bernhard Bernhard Haring (Homburg)

**Verabschiedung und Ende des Kongresses
Ankündigung des Kongresstermins 2026**

Refresherkurs H

Saal 1 CD Refresher-Kurs – Standards und Basics – Konventionelle Echokardiographie

(Teil H) | Parallelsitzung: 16:00 – 17:00 Uhr
Vorsitz: Stephan Stöbe (Leipzig), Nicolas Merke (Berlin)

16:00 – 17:00 Joscha Kandels (Leipzig)
Teil H
Qp/Qs-Messungen – Beurteilung „einfacher“ Shuntvitien (isolierter VSD)

Sunday, 25th May 2025

Satellite Symposium

of the German Congress of Echocardiography in Leipzig

Echocardiographic Evaluation of Mixed and Multiple Valvular Heart Diseases

09:00 – 09:15 Welcome and Introduction

Elena Romero Dorta (Berlin, Germany), Andreas Hagendorff (Leipzig, Germany)

Part 1: Challenges in mixed valvular heart diseases: Do the current recommendations sufficiently clarify this issue? –

"Thou art like the spirit thou canst comprehend, not me",

Johann Wolfgang von Goethe, 1749 – 1832 (Faust)

Chair: Elena Romero Dorta (Berlin, Germany), Giulia Elena Mandoli (Siena, Italy)

09:15 – 09:45 Elena Romero Dorta (Berlin, Germany)

Update about the German Activities Related to European Association of Cardiovascular Imaging Multiple and Mixed Valvular Disease Study (EACVI-MMVD) – Rationale of the Trial - Questions – Approaches

09:45 – 10:00 Discussion

10:00 – 10:30 Ekaterina Stellbrink (Bielefeld, Germany)

The risk of overestimating severity of aortic stenosis in the mixed aortic valve disease: The continuity equation as a real problem for misjudgment or reflection of real hemodynamics? - How does heart rate influence hemodynamic relevance of this valvular defect?

10:30 – 10:45 Discussion (Live Demo/Workstation Demo possible)

10:45 – 11:00 Break

11:00 – 11:30 Frank Timmermans (Gent, Belgium)

The risk of misgrading severity of mitral stenosis in mixed mitral valve disease: The pressure gradient as a reliable parameter or rather as a reason for diverse interpretations? – What information is needed to assess the pressure gradient in mixed mitral valve disease?

11:30 – 11:45 Discussion (Live Demo/Workstation Demo possible)

11:45 – 12:15 Ruben Fernandez Galera (Barcelona, Spain)

The risk of overlooking tricuspid valve stenosis in mixed tricuspid valve disease: Assessment of tricuspid valve stenosis well possible by conventional Doppler echocardiography or only clarified by 3D echocardiography? – What is the additional significance of secondary pulmonary hypertension in this mixed valvular disease?

12:15 – 12:30 Discussion (Live Demo/Workstation Demo possible)

12:30 – 13:30 Lunch

Part 2: Challenges in multiple valvular heart diseases: Do the current recommendations sufficiently clarify this issue?

"And here, poor fool, I stand once more, no wiser than I"

Johann Wolfgang von Goethe, 1749 – 1832 (Faust)

Chair: Victoria Delgado (Barcelona, Spain), Nicolas Merke (Berlin, Germany)

13:30 – 14:00 Giulia Elena Mandoli (Sienna, Italy)

The risk of overestimating the severity of mitral regurgitation in severe aortic valve stenosis: How to analyze the need for additional mitral valve surgery in the presence dysfunction by echocardiography? – Which special problems do exist when addressing this combination of valvular defects?

14:00 – 14:15 Discussion (Live Demo/Workstation Demo possible)

14:15 – 14:45 Victoria Delgado (Barcelona, Spain)

The problem of quantifying mitral valve regurgitation with simultaneous aortic valve regurgitation: Does the regurgitation fraction relate to the total LV stroke volume or to volume after subtracting the aortic regurgitation volume? – Shouldn't it be better to describe the combined valvular defects by the combined total regurgitant fraction? – impact of heart rate and blood pressure on the respective regurgitant components in this multiple valvular heart disease?

14:45 – 15:00 Discussion (Live Demo/Workstation Demo possible)

15:00 – 15:15 Break

15:15 – 15:45 Corrado Fiore (Lecce, Italy)

The risk of underestimating the severity of aortic stenosis in the presence of mitral stenosis due to the bland clinic as a result of the protection of the aortic valve stenosis by the mitral stenosis: How to explain pathophysiologically the hemodynamic conditions of the left ventricle in this multiple valvular heart disease? – How to estimate the risk of decompensation by echocardiographic analysis?

15.45 – 16.00 Discussion (Live Demo/Workstation Demo possible)

16:00 – 16:30 Andreas Hagendorff (Leipzig, Germany)

The rare, but difficult relevant combination of pulmonary and tricuspid valve regurgitations: How is quantitative echocardiography in this situation possible? – Should this chosen in clinical practice? – However, is there a reliable alternative using the so-called integrative approaches to assess regurgitations at both valves of the right ventricle?

16:30 – 16:45 Discussion (Live Demo/Workstation Demo possible)

16:45 – 17:00 Closing Remarks and Announcement for the International Satellite Symposium – Save the Date 2026

Elena Romero Dorta (Berlin, Germany)/Stephan Stöbe (Leipzig, Germany)

Wenn Alltag Erfolgsgeschichte werden kann.

CAMZYOS® geht HOCM an der Ursache an und verbessert die Lebensqualität* und Leistungsfähigkeit# im Alltag.^{1,2}

CAMZYOS®. Mehr Lebensqualität bei HOCM.^{1,2}



www.hypertrophiekardiomyopathie.de

CAMZYOS 2,5 mg, 5 mg, 10 mg, 15 mg Hartkapseln.
Wirkstoff: Mavacamten; **Zusammensetzung:** 2,5 mg bzw. 5 mg bzw. 10 mg bzw. 15 mg Mavacamten. Sonst. Bestandteile: Siliciumdioxid-Hydrat, Mannitol, Hypromellose, Croscarmellose-Natrium, Magnesiumstearat, Gelatine, Titandioxid, Eisenoxide, Schellack, Propylenglycol, Ammoniak-Lösung, Kaliumhydroxid. **Anwendungsgebiete:** CAMZYOS wird angewendet bei erwachsenen Patienten zur Behandlung der symptomatischen (NYHA Klasse II–III) hypertrophen obstruktiven Kardiomyopathie (HOCM). **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gg. den Wirkstoff o.e.d. sonst. Bestandteile. Schwangerschaft und bei

gebärfähigen Frauen, die keine zuverlässige Empfängnisverhütung anwenden; gleichzeitige Behandlung mit starken CYP3A4-Inhibitoren (Patienten mit CYP2C19-Metabolisierer-Phänotyp „langsam“ und nicht bestimmtem CYP2C19-Phänotyp); gleichzeitige Behandlung mit Kombination starker CYP2C19-Inhibitor und starker CYP3A4-Inhibitor. **Nebenwirkungen:** Sehr häufig: Schwindel; Dyspnoe. Häufig: Synkope; Systolische Dysfunktion. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformation. Verschreibungspflichtig. **Pharmazeutischer Unternehmer:** Bristol-Myers Squibb Pharma EEIG, Plaza 254 - Blanchardstown Corporate Park 2 - Dublin 15, D15 T867, Irland. Stand: V02

HOCM: hypertrophe obstruktive Kardiomyopathie; **KCCQ:** Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire; **NYHA:** New York Heart Association; **Peak-VO₂:** maximale Sauerstoffaufnahme. CAMZYOS® wird angewendet bei erwachsenen Patient:innen zur Behandlung der symptomatischen (NYHA-Klasse II–III) hypertrophen obstruktiven Kardiomyopathie.⁴ In der EXPLORER-HCM Studie mit n=251 Patient:innen erreichten den kombinierten primären Endpunkt 37% der Patient:innen im CAMZYOS®-Arm vs. 17% im Placebo-Arm.¹

* gemessen in der EXPLORER-HCM Studie mittels Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire, KCCQ Overall Score mit einem Unterschied zwischen den Gruppen von +91 (95% KI 5,5 bis 12,8; p<0,0001) zugunsten von CAMZYOS® in Woche 30.²

gemessen im kombinierten primären Endpunkt der EXPLORER-HCM Studie, bestehend aus Erfassung des Peak-VO₂ und der NYHA-Klasse mit einem Unterschied von 19,4% (95% KI 8,7 bis 30,1; p=0,0005) zugunsten von CAMZYOS®.¹

Referenzen: 1 Olivetto I, Oreziak A, Barriales-Villa R, et al. Mavacamten for treatment of symptomatic obstructive hypertrophic cardiomyopathy (EXPLORER-HCM): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet*. 2020;396(10253):759–769. 2 Spertus JA, Fine JT, Elliott P, et al. Mavacamten for treatment of symptomatic obstructive hypertrophic cardiomyopathy (EXPLORER-HCM): health status analysis of a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *Lancet*. 2021;397(10293):2467–2475. 3 Anlage 3 zur Vereinbarung nach § 130b Abs. 1 Satz 1 SGB V zwischen dem GKV-Spitzenverband und der Bristol-Myers Squibb GmbH & Co. KGaA zum Arzneimittel CAMZYOS® (Wirkstoff: Mavacamten) bezüglich der Anerkennung einer Praxisbesonderheit. 4 CAMZYOS® (Mavacamten) Fachinformation, aktueller Stand.

© 2025 MyoKardia, Inc., a Bristol-Myers Squibb Company
Alle Rechte vorbehalten.
3500-DE-2500018 02.2025

Bristol Myers Squibb®

Freitag, 23.05.2025 | Industriesymposien

13:00 – 14:30	AMICUS Saal 1AB Differenzierung der linksventrikulären Wandverdickung in der Bildgebung ...	BMS/Pfizer Saal 1CD Von Amyloidose bis Vorhofflimmern ...	Boehringer-Ingelheim/Lilly Saal 2A Probleme der Therapie beim „alten“ Patienten ...	Novartis Saal 2B Leben ohne Atherosklerose ...
17:00 – 18:00	MSD Saal 1 AB Spez. Echokardiographie „rechtes Herz“, TAPSE ...	Daiichi-Sankyo Saal 1 CD Wichtige Befunde parakardial und in großen Gefäßen bei Arteriosklerose		

Samstag, 24.05.2025 | Industriesymposien

13:00 – 14:30	Abbott Saal 1AB Interventionelle Klappentherapie ...	AstraZeneca Saal 1 CD Herzinsuffizienz mit normaler linksventrikulärer Ejektionsfraktion	Bayer Saal 2A Targets und Therapie „chronische Herzinsuffizienz ...	BMS Saal 2B Das neue „Cardiomyopathy Mindset“ ...
---------------	---	---	--	--

Industrie

Prof. Dr. Arash Arya Dr. Tarek Bekfani Dr. Christina Bermel Dr. Annette Birkenhagen PD Dr. Sören Brandenburg Dr. Roland Brandt Prof. Dr. Rüdiger Braun-Dullaes Prof. Dr. Sebastian Johannes Buß PD Dr. Sebastian Ewen Prof. Dr. Ekkehard Grünig Prof. Dr. Frank Heinze Dr. Jelena Jovanovic Dr. Joanna Jozwiak-Nozdrzykowska Dr. Julius Katzmann Dr. Tobias Kister PD. Dr. Norbert Klein Prof. Dr. Fabian Knebel Prof. Dr. Ulrich Laufs PD Dr. Daniel Lavall PD Dr. Karsten Lenk Prof. Dr. Axel Linke Dr. Susanne Löbe Dr. Isabel Mattig PD Dr. Daniel Messroghli Philipp Nikolai Dr. Katja Mühlberg Elena Romero Dorta Jan-Christian Reil Dr. Karin Rybak Prof. Dr. Steffen Schön Prof. Dr. Jeanette Schulz-Menger Dr. Tina Stegmann Dr. Stephan Stöbe Dr. Krunoslav Sveric Prof. Dr. Khodr Tello PD. Dr. Henrik ten Freyhaus Prof. Dr. Anke Tönjes Prof. Dr. Rolf Wachter Prof. Dr. Ephraim Winzer	Universitätsklinikum Halle Klinik für Kardiologie und Angiologie, Universitätsklinikum Magdeburg Klinikum Nürnberg Praxis Dr. med. A. Birkenhagen – Internistisch-kardiologische Fachpraxis, Stollberg Herzzentrum, Universitätsmedizin Göttingen Stellv. Sprecher der Arbeitsgruppe 5 der DGK – Cluster B der DGK / Abteilung für Kardiologie, Kerckhoff Klinik GmbH, Bad Nauheim Universitätsklinik für Kardiologie und Angiologie, Universitätsklinikum Magdeburg MVZ DRZ Heidelberg Schwarzwald-Baar-Klinikum – Villingen-Schwenningen Thoraxklinik, Universitätsklinikum Heidelberg Städtisches Klinikum Dresden-Friedrichsstadt Klinikum Magdeburg Herzzentrum Leipzig Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig Herzzentrum Leipzig Klinikum St. Georg, Leipzig Sana Klinikum Lichtenberg Berlin Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig Herzzentrum Dresden Kardiologin Leipzig Deutsches Herzzentrum, Charité Berlin Deutsches Herzzentrum, Charité Berlin Robert-Bosch-Krankenhaus Stuttgart Klinik und Poliklinik für Angiologie, Universitätsklinikum Leipzig Medizinische Klinik für Kardiologie und Angiologie, Charité – Universitätsmedizin Berlin Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen Mediclin MVZ Dessau-Roßlau Helios Klinikum Pirna, Internistisches Zentrum, Klinik für Kardiologie, Angiologie, Pulmologie und internistische Intensivmedizin Hochschulambulanz für Kardiologie, Charité Berlin Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig Herzzentrum Dresden, TU Dresden Pneumologie und Beatmungsmedizin, Krankenhaus Nordwest, Frankfurt Klinik III für Innere Medizin, Herzzentrum der Universität zu Köln Endokrinologie, Universitätsklinikum Leipzig Klinik und Poliklinik für Kardiologie, Universitätsklinikum Leipzig Interdisziplinäres Zentrum für Herzinsuffizienz, Universitätsklinikum Dresden
--	---

Freitag, 23. Mai 2025

Industriesymposien

Parallel von 13:00 – 14:30 Uhr

Saal 1 AB Organisiert von AMICUS

Differenzierung der linksventrikulären Wandverdickung in der Bildgebung: Schlussfolgerungen aus der Diagnostik für die Therapie – besondere Problematiken am speziellen Fall

Vorsitz: Andreas Hagendorff (Leipzig), Tarek Bekfani (Magdeburg)

13:00 – 13:20 Jeanette Schulz-Menger (Berlin)

- Speichererkrankung oder muskuläre Hypertrophie: Wie sind „auffällige“ Befunde krankheits-spezifisch anzugehen?
- Septumwulst vs. asymmetrische LVH – normal oder schon pathologisch: wie geht man vor?
 - Welche Fallstricke bestehen in der bildgebenden Diagnostik?

13:20 – 13:30 Diskussion

13:30 – 13:50 Isabel Mattig (Berlin)

- Das Spektrum der Speichererkrankungen: Welche klinischen und elektrokardiographischen Befunde lassen auf spezifische Erkrankungen schließen?
- Lohnt sich das genetische Testen bei Verdacht auf Speichererkrankungen? – Welche Befunde aus Klinik, Bildgebung und Genetik sind wichtig für Therapie und Outcome?

13:50 – 14:00 Diskussion

14:00 – 14:20 Fabian Knebel (Berlin)

- Wie kann man Therapieerfolge bei Speichererkrankungen gut detektieren?
- Wie sicher sind Veränderungen der LV- und RV-Wanddicke zu detektieren?
 - Kann man bereits Enzymaktivitäten im Herzmuskel detektieren?
 - Welche Möglichkeiten bieten echokardiographische Vorhof-Analysen und rezidivierende Myokard-Biopsien bei der Therapie-Kontrolle?

14:20 – 14:30 Diskussion

Saal 2 AB Organisiert von Boehringer-Ingelheim/Lilly

Probleme der Therapie beim „alten“ Patienten – spezielle Aspekte der Pharmakodynamik- und Therapie-Strategien bei extrem harter und verkalkter Plaque-Läsion

Vorsitz: Rolf Wachter (Leipzig), Susanne Löbe (Leipzig)

13:00 – 13:25 Anke Tönjes (Leipzig)

SGLT2-Hemmer in der Therapie älterer Menschen

13:25 – 13:50 Norbert Klein (Leipzig)

Intravasale Lithotrypsie – Shock-Wave-Methode

13:50 – 14:20 Frank Heinzel (Dresden)

Behandlung der Lungenembolie beim älteren Patienten mit chronischer und akuter Rechtsherzinsuffizienz

14:20 – 14:30 Diskussion und Zusammenfassung durch die Vorsitzenden

Industriesymposien

Parallel von 13:00 – 14:30 Uhr

Saal 1CD Organisiert von BMS/Pfizer

Von Amyloidose bis Vorhofflimmern – neue Aspekte für „alte Bekannte“

Vorsitz: Steffen Schön (Pirna), Axel Linke (Dresden)

13:00 – 13:20 Christina Bermel (Nürnberg)

Kann man auch echokardiographische Gewebecharakterisierung vornehmen?
Gibt es Vorteile bei der echokardiographischen Bildgebung bei ATTR-Amyloidose?

13:20 – 13:30 Diskussion

13:30 – 13:50 Arash Arya, (Halle/Saale)

Was ist neu in der ESC-LL 2024 und was gibt es für den DOAK-Einsatz zu beachten? Welche Aspekte muss man bei device-detected VHF/AHRE beachten (ARTESIA-Subgruppen)? Welche Rolle spielt AF-Burden?

13:50 – 14:00 Diskussion

14:00 – 14:20 Daniel Messroghl (Berlin)

Herausforderungen in Differentialdiagnose und Therapie – 5 Jahre Erfahrung in der Behandlung von ATTR-Amyloidose
Was erschwert die Diagnose?
– Welche Therapieoptionen stehen derzeit zur Verfügung?
– Wie kann man Therapieerfolge messen? Was haben wir gelernt und wo entwickeln wir uns hin?

14:20 – 14:30 Diskussion

Saal 2B Organisiert von Novartis

Leben ohne Atherosklerose – Wunsch oder Wirklichkeit?

Vorsitz: Sebastian Johannes Buß (Heidelberg), Ephraim Winzer (Dresden)

13:00 – 13:30 Julius Katzmann (Leipzig)

Atherosklerose als Systemerkrankung – Need to Treat!

- Warum ist es wichtig das (kardio)vaskuläre Risiko zu reduzieren?
- Welche Patientengruppen sind betroffen (Schlaganfall, pAVK, KHK, chronische Nierenerkrankungen) und welche Fachgruppen sind in die Behandlung involviert?
- Warum sollten die LDL-C-Zielwerte so niedrig sein und so früh wie möglich gesenkt werden? (Cholesterinjahre, Risikozunahme)
- Wo liegen die Zielwerte und welche Unterscheidung wird bei Risiko- und Hochrisiko-Patienten gemacht? (ESC-Leitlinie)
- Welche Bedeutung nimmt die Primär- und Sekundärprävention ein?

13:30 – 14:00 Sebastian Johannes Buß (Heidelberg)

Moderne Bildgebung bei Gefäßsklerose (ASCVD) – wie ist sie einzuordnen?

- Diagnostik mit Bildgebung bei Patienten mit ASCVD – Patientenbeispiel mit Echo-Bildern/CTA
- Für welche Patienten ist die CTA geeignet? (u. a. GBA-Beschluss)
- Bedeutung der KI-QCT-Technologie für eine präzisere Risikostratifizierung
- Registerstudie CONFIRM2 – Ergebnis: hochsignifikante Assoziation zwischen dem Vorliegen einer KHK, dem gesamten Plaquevolumen sowie spezifischen Plaquecharakteristika und dem Auftreten des primären Endpunktes (MACE)
- Wie kann die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Radiologie und Kardiologie intensiviert werden?
- Blick in die Zukunft – was wird bei der Bildgebung und Analyse der Koronargefäße (bald) möglich sein?

14:00 – 14:30 Ephraim Winzer (Dresden)

Isolierte Gefäßsklerose einzelner Organsysteme: Hat dies spezielle Einflüsse auf die lipidsenkende Therapie?

- Patientenbeispiele: KHK, Carotisstenose, pAVK, höhergradige CKD
- Möglichkeiten der Behandlung von LDL-C sowie der Einfluss auf Plaques
- Verhinderung der Ereignisse durch Senkung der LDL-C-Werte – Risiko beeinflussen durch adäquates Handeln
- Bedeutung der Behandlung anderer Risikofaktoren, wenn Lp(a) hoch ist

Saal 1CD Organisiert von Daiichi-Sankyo

**Echokardiographie muss über den „Tellerrand“ schauen:
Wichtige Befunde parakardial und in den großen Gefäßen bei Arteriosklerose –
was kann man „auch“ noch diagnostizieren?**

Vorsitz: Karin Rybak (Dessau), Rüdiger Braun-Dullaes (Magdeburg)

17:00 – 17:25 Katja Mühlberg (Leipzig)

Lipide als unterschätzter Risikofaktor bei pAVK-Patienten: Ist der Weg vorgezeichnet vom pAVK- zum KHK-Patienten?
Bildgebende Verfahren in der Diagnostik und Therapie von pAVK-Patienten zur Bestimmung von Plaque-Last und arteriosklerotischen Frühschäden?
– Die Bedeutung der zielgerichteten LDL-C-Therapie für das Gefäßsystem und deren Monitoring mittels Sonographie

17:25 – 17:50 Joscha Kandels (Leipzig)

Echokardiographie bei Arteriosklerose-Patienten: Was kann man detektieren?
Der Zusammenhang von degenerativen Klappenveränderungen und Lipidstoffwechsel – welche Schnittebenen zeigen aortale Plaques im TTE und TEE?
– Die diastolische Funktionsstörung und die LV-Steifigkeit: Wie kann man diese Parameter strukturiert bestimmen?
– Ist Shear-Stress des linken Ventrikels schon zu bestimmen?

17:50 – 18:00 Diskussion und Zusammenfassung durch die Vorsitzenden

Saal 1AB Organisiert von MSD

Spezielle Echokardiographie des „rechten Herzens“ über TAPSE und sPAP hinaus – Die Herausforderungen der Diagnostik der pulmonalen Hypertonie

Vorsitz: Anette Birkenhagen (Stollberg), Andreas Hagendorff (Leipzig)

17:00 – 17:25 Ekkehard Grünig (Heidelberg)

Moderne echokardiographische Parameter für die Diagnostik der pulmonalen Hypertonie – Bedeutung der Herzgröße

17:25 – 17:50 Khodr Tello (Frankfurt)

Der viel diskutierte Parameter TAPSE/sPAP: Ist diese Ratio die Lösung zur Beurteilung des „ventriculo-arterial Couplings“: Wann hilft dieser Parameter diagnostisch?
– Wann ist er irreführend?
– Ist er nur bei isolierter PHT zutreffend?
– Welche Zusammenhänge sind mit zunehmendem Schweregrad der Trikuspidalklappen-Insuffizienz für diesen Parameter zu diskutieren?

17:50 – 18:00 Diskussion und Zusammenfassung durch die Vorsitzenden

Samstag, 24. Mai 2025

Industriesymposien

Parallel von 13:00 – 14:30 Uhr

Saal 1 AB Organisiert von Abbott

Interventionelle Klappentherapie – State-of-the-Art: Welche besonderen Herausforderungen bestehen an die Echokardiographie?

Vorsitz: Elena Romero Dorta (Berlin), Andreas Hagendorff (Leipzig)

13:00 – 13:20 Tobias Kister (Leipzig)

Wie wichtig ist der Echokardiograph/in für den Implanteur in der TriClip-Prozedur

13:20 – 13:40 Philipp Nikolai (Stuttgart)

In welchem Trikuspidalinsuffizienz Grad profitiert ein Patient am meisten von einem TriClip

13:40 – 14:00 Krunoslav Sveric (Dresden)

Tipps und Tricks bei der echokardiographischen Einstellung der Trikuspidalklappe

14:00 – 14:20 Jelena Jovanovic (Magdeburg)

Quantifizierung der Trikuspidalinsuffizienz vor und nach TriClip

14:20 – 14:30 Diskussion und Zusammenfassung durch die Vorsitzenden

Saal 1 CD Organisiert von AstraZeneca

Der Symptomkomplex „Herzinsuffizienz mit normaler linksventrikulärer Ejektionsfraktion“ – Neue Aspekte in Diagnostik und Therapie

Vorsitz: Ulrich Laufs (Leipzig), Axel Linke (Dresden)

13:00 – 13:20 Maximilian von Roeder (Leipzig)

Die Einschätzung der LVEF als „normal“ bei Klappenregurgitationen Vitien: Wie ist diese Situation zu beurteilen?

13:20 – 13:30 Diskussion

13:30 – 13:50 Rolf Wachter (Leipzig)

Das „HFpEF“ Syndrom: Wie unterscheidet man kardial bedingt und bedingt? Welche therapeutischen Konsequenzen ergeben sich für Ist damit der Begriff HFpEF als Diagnose überhaupt noch zu vertreten?

13:50 – 14:00 Diskussion

14:00 – 14:20 Tina Stegmann (Leipzig)

Die medikamentöse Therapie der Herzinsuffizienz (HFpEF- und HFrEF – Wie dokumentiert man objektiv Veränderungen der LV- und RV-Pumpfunktion? Welche besondere Konstellation erfordert besondere therapeutische Maßnahmen?

14:20 – 14:30 Diskussion

Industriesymposien

Parallel von 17:00 – 18:00 Uhr

Saal 2B Organisiert von BMS

Wie beeinflusst das neue „Cardiomyopathy Mindset“ unsere aktuelle Tätigkeit in Diagnostik und Therapie?

Vorsitz: Karsten Lenk (Leipzig), Karin Rybak (Dessau)

13:00 – 13:20 Sebastian Ewen (Villingen)

Cardiomyopathy Mindset: Wie definieren die neuen Cardiomyopathy guidelines unser diagnostisches Vorgehen/Denkweise?

- Was resultiert daraus für die klinische Praxis?
- Was von diesen Aspekten betrifft die Entitäten HOCM und nHCM?

13:20 – 13:30 Diskussion

13:30 – 13:50 Henrik ten Freyhaus (Köln)

Das Chamäleon der LVOT Obstruktion: warum übersieht man die Obstruktionskomponente bei HCM?

- Warum werden (wie oft) HOCM-Patienten unterdiagnostiziert als NOHCM-Patienten?
- Die Problematik der dynamischen Komponente der LVOT-Obstruktion
- individuell für den Patienten und allgemein wissenschaftlich beim Monitoring des LVOT-Gradienten in Studien?
- Die Fehldiagnose HOCM in Gegenwart einer Mitralklappeninsuffizienz?

13:50 – 14:00 Diskussion

Saal 2A Organisiert von Bayer

Spezielle „Targets“ in der Diagnostik und Therapie des Symptomkomplexes „chronische Herzinsuffizienz“

Vorsitz: Fabian Knebel (Berlin), Isabel Mattig (Berlin)

13:00 – 13:20 Joanna Jozwiak-Nozdrzykowska (Leipzig)

Die Echokardiographie als primärer diagnostischer Pfeiler zur Klärung der Herzinsuffizienz-Ursachen: Einteilungen, und kardiale Folgeerkrankungen

- Wie klärt man spezielle Konstellationen des Syndroms Herzinsuffizienz

13:20 – 13:30 Diskussion

13:30 – 13:50 Jan-Christian Reil (Bad Oeynhausen)

Kardiale Bildgebung – nicht nur Echokardiographie: Was braucht man zur Klärung der Differentialdiagnosen der chronischen Herzinsuffizienz sowohl bei dem Syndrom HFrEF als auch bei HFpEF

13:50 – 14:00 Diskussion

14:00 – 14:20 Daniel Lavall (Leipzig)

Neue Therapie-Optionen der kardialen Amyloidose im Spektrum der aktuellen medikamentösen Therapien

- Welche therapeutischen Ansätze stehen zur Verfügung?
- Was unterscheidet die wichtigsten Substanzen?
- Welche Ergebnisse liegen in neuen Studien vor?

14:20 – 14:30 Diskussion

Information

Tagestickets Kongress & Refresherkurs Freitag, 23.05.2025 oder Samstag, 24.05.2025

Reguläre Gebühr	145,- €
für DGK-Mitglieder	125,- €
für Junge Ärzt:innen und Assistenzpersonal	115,- €
für Studierende	0,- €

Kongressticket & Refresherkurs Freitag, 23.05.2025 & Samstag, 24.05.2025

Reguläre Gebühr	220,- €
für DGK-Mitglieder	200,- €
für Junge Ärzt:innen und Assistenzpersonal	180,- €
für Studierende	0,- €

Anwenderkurs Donnerstag, 22.05.2025 (DE)

Reguläre Gebühr	230,- €
für DGK-Mitglieder	210,- €
für Studierende	190,- €

Praktische Work-Session-Seminar Samstag, 24.05.2025 (DE), 08:00 – 9:30 Uhr (parallel)

Reguläre Gebühr/ für DGK-Mitglieder/ für Studierende	65,- €
--	--------

Satellite Symposium Sunday, 25 April 2025 (English, hybrid)

F2F, 6 CME points	55,- €
Per Livestream, no CME points	55,- €

Anmeldung auf Echokardiographie-Leipzig.de



HEUTE FÜR MORGEN

Signifikante Senkung der Mortalität
bei chronischer Herzinsuffizienz^{1,2,a}

NEU:
Praxisbesonderheit
für HFmrEF
und HFpEF³



CV = kardiovaskulär. HFmrEF = Herzinsuffizienz mit mäßig reduzierter Ejektionsfraktion. HFpEF = Herzinsuffizienz mit erhaltener Ejektionsfraktion. a Das relative Risiko war in den präspezifizierten Endpunkten CV-Tod und Gesamtmortalität in der gepoolten Meta-Analyse der Primärdaten von DAPA-HF¹ und DELIVER² signifikant reduziert ohne Hinweis auf Effektmodifikation der einzelnen Ejektionsfraktionen. 1 Vgl. Jhund PS et al. Nat Med 2022; 28(9):1956-1964. 2 Vgl. European Medicines Agency Assessment report of Dapagliflozin (EMA/954956/2022). 3 Vgl. Erstattungsbetragsverhandlungen nach §130b SGB V: https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/arzneimittel/verhandlungen_nach_amnog/ebv_130b/wirkstoff_120643.jsp. 4 Vgl. McMurray JJV et al. N Engl J Med 2019; 381(21):1995-2008 (inklusive Supplement). 5 Vgl. Solomon SD et al. N Engl J Med. 2022; 387(12):1089-1098 (inklusive Supplement).

Forxiga® 5 mg Filmtabletten, Forxiga® 10 mg Filmtabletten.

Wirkstoff: Dapagliflozin. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** 1 Filmtablette Forxiga® 5 mg enthält Dapagliflozin-(2S)-Propan-1,2-diol (1:1) (1 H₂O), entsprechend 5 mg Dapagliflozin. 1 Filmtablette Forxiga® 10 mg enthält Dapagliflozin-(2S)-Propan-1,2-diol (1:1) (1 H₂O), entsprechend 10 mg Dapagliflozin. **Sonstige Bestandteile:** Tablettenkern: Mikrokristalline Cellulose, Lactose, Crospovidon, Siliciumdioxid, Magnesiumstearat. Filmüberzug: Poly(vinylalkohol), Titandioxid, Macrogol 3350, Talkum, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O. **Anwendungsgebiete:** Indiziert bei Erwachsenen und Kindern im Alter von 10 Jahren und älter zur Behandlung von unzureichend kontrolliertem Typ-2-Diabetes mellitus in Ergänzung zu einer Diät und Bewegung als Monotherapie, wenn Metformin aufgrund einer Unverträglichkeit erachtet wird; zusätzlich zu anderen Arzneimitteln zur Behandlung des Typ-2-Diabetes. Zu Studienergebnissen im Hinblick auf Kombinationen von Behandlungen, die Wirkung auf die Blutzuckerkontrolle, kardiovaskuläre und renale Ereignisse sowie die untersuchten Populationen, siehe Abschnitte 4.4, 4.5 und 5.1 der Fachinformation. Patienten mit schwerer Leberfunktionsstörung: Es wird eine Anfangsdosis von 5 mg empfohlen. Wenn diese gut vertragen wird, kann die Dosis auf 10 mg erhöht werden. Herzinsuffizienz: Indiziert bei erwachsenen Patienten zur Behandlung der symptomatischen, chronischen Herzinsuffizienz. Chronische Niereninsuffizienz: Indiziert bei erwachsenen Patienten zur Behandlung der chronischen Niereninsuffizienz. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** *Sehr häufig:* Hypoglykämie (bei Anwendung mit einem Sulfonylharnstoff oder Insulin). *Häufig:* Vulvovaginitis, Balanitis und verwandte Infektionen des Genitalbereichs, Harnwegsinfektionen, Schwindel, Hautausschlag, Rückenschmerzen, Dysurie, Polyurie, erhöhter Hämatokrit, verminderte renale Kreatinin-Clearance zu Behandlungsbeginn, Dyslipidämie. *Gelegentlich:* Pilzinfektionen, Volumenmangel, Durst, Verstopfung, Mundtrockenheit, Nykturie, vulvovaginaler Pruritus, Pruritus genitalis, erhöhtes Kreatinin im Blut zu Behandlungsbeginn, erhöhter Harnstoff im Blut, Gewichtsreduktion. *Selten:* diabetische Ketoazidose (bei Typ-2-Diabetes). *Sehr selten:* nekrotisierende Faszitis des Perineums (Fournier-Gangrän), Angioödem, tubulointerstitielle Nephritis. **Weitere Hinweise:** siehe Fachinformationen. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AstraZeneca GmbH, Friesenweg 26, 22763 Hamburg, E-Mail: azinfo@astrazeneca.com, www.astrazeneca.de, Servicehotline für Produktanfragen: 0800 22 88 660. Stand: August 2024.

Herzlich möchten wir uns bei allen Firmen bedanken,
die den DEK 2025 als Sponsoren und Aussteller unterstützt haben:

GE Healthcare GmbH	11.230,00 €	Stand
Daiichi Sankyo Deutschland GmbH	7.500,00 €	Industriesymposium und Stand
Siemens Healthcare GmbH	6.650,00 €	Stand
Bristol-Myers Squibb (BMS)	6.290,00 €	Industriesymposium und Stand
AstraZeneca GmbH	5.920,00 €	Industriesymposium und Stand
Bayer Vital GmbH	5.920,00 €	Industriesymposium und Stand
Philips GmbH Market DACH	5.770,00 €	Stand
Abbott Medical GmbH	5.370,00 €	Industriesymposium und Stand
Amicus Therapeutics GmbH	5.370,00 €	Industriesymposium und Stand
Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co. KG	5.370,00 €	Industriesymposium und Stand
Bristol-Myers Squibb (BMS) gemeinsam mit Pfizer Pharma GmbH	5.370,00 €	Industriesymposium und Stand
Novartis Pharma GmbH	5.370,00 €	Industriesymposium und Stand
MSD Sharp und Dohme GmbH	4.900,00 €	Industriesymposium und Stand
Pfizer Pharma GmbH (2)	3.500,00 €	Stand
Amgen GmbH	2.770,00 €	Stand
Bracco Imaging Deutschland GmbH	2.770,00 €	Stand
FUJIFILM Healthcare Deutschland GmbH	2.770,00 €	Stand
Sanofi-Aventis Deutschland GmbH	2.770,00 €	Stand



Sponsorenübersicht

Der von der **F&U confirm** veranstaltete nichtwissenschaftliche Teil des **DEKs 2025** der **Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.** wurde gefördert durch:



Veranstaltungsort

**Leipziger KUBUS,
das Konferenz- und Bildungszentrum des Helmholtz-Zentrums
für Umweltforschung – UFZ
Permoserstraße 15, 04318 Leipzig**

<https://ufz.de/leipziger-kubus/>

Mit dem Auto: A14 (Abfahrt Leipzig–Ost), Richtung Stadtzentrum in die Permoserstraße, kostenfreie Parkplätze: Tiefgarage / vorm Haus (Taxi vom Hbf ca. 30 €, 7 km)

Mit der Bahn: Ab Leipzig Hauptbahnhof (die Straßenbahnhaltestelle befindet sich vor den Haupteingängen des Bahnhofs) in die Straßenbahnlinie 3 (Richtung Taucha) oder 3E (Richtung Sommerfeld) einsteigen. Ausstieg ist die Haltestelle Leipzig, Permoser Str. / Torgauer Str., von der Haltestelle in die Permoserstraße einbiegen und nach ca. 300 Metern befindet sich links der KUBUS. Fahrzeit beträgt ca. 15 Minuten, die Linie 3 fährt unter der Woche alle 10 Minuten.

Kontakt

F&U confirm

Organisation wissenschaftlicher Veranstaltungen
Florian Wimmeler, Ogarit Uhlmann
Permoserstraße 15
04318 Leipzig

fu-confirm.de
+49 (0)341 6025 3102
kongress@echokardiographie-leipzig.de



Bildnachweis:

U1: DGK;
Porträts: Charité Universitätsmedizin
Berlin, Universitätsklinikum Leipzig,
Universitätsklinikum Würzburg, privat
U4: André Künzelmann UFZ

