

## Patronanz

Landeshauptmann DDr. Herwig van Staa

## Tagungspräsidenten

Prim. Univ. Prof. Dr. Klaus Hergan,  
Universitätsklinikum Salzburg, Radiologie

oUniv. Prof. Dr. Otmar Pachinger,  
Universitätsklinik Innsbruck, Kardiologie

oUniv. Prof. Dr. Werner Jaschke,  
Universitätsklinik Innsbruck, Radiologie

## Tagungssekretäre

OA PD Dr. Guy Friedrich,  
Universitätsklinik Innsbruck, Kardiologie

OA Dr. Thomas Trieb,  
Universitätsklinik Innsbruck, Radiologie

## Anmeldung Online:

www.herzdiagnostik.at

## Information

k.hergan@salk.at

guy.friedrich@uki.at

thomas.trieb@i-med.ac.at

## Unterkunft

Tourismus Innsbruck

phone ++43 (0) 512 598 50  
fax ++43 (0) 512 598 50 - 107  
mail office@innsbruck.info  
web www.innsbruck.info

## Tagungsgebühren / €

Ärzte 100.–  
RT/Pflege 50.–  
RT (Nichtmitglieder) 70.–

Bezahlung nur am Tagungsort möglich!

## Beinhalten:

Tagungskosten, Pausenbuffets, Abendveranstaltung

## DFP-Punkte

Ärzte 14 DFP-Punkte  
RT-Austria 15 Stunden

## Tagungsort

Hörsaalzentrum Universitätsklinik Innsbruck  
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck

## Gesellschaftsabend

### Geselligkeit und Entspannung

Theresienbräu  
Maria-Theresien-Straße 51 – 53  
6020 Innsbruck  
Beginn: ab 19.30 Uhr

### Anmeldung unbedingt erforderlich!

### Unterstützende Firmen

Abbott	Guerbet
Atomed	MeMed
Bayer Schering Pharma	Philips
Boston Scientific	Medizinische Systeme
Bracco	Sanochemia
Covidien	Schiller The Art of Diagnostics
Eli Lilly	Siemens
GE Healthcare	Siemens
GE Healthcare Kontrastmittel	Toshiba Medical Systems

Prim. Univ. Prof. Dr. Klaus Hergan  
(Radiologie)

OA PD Dr. Guy Friedrich  
(Kardiologie)

OA Dr. Thomas Trieb  
(Radiologie)

Salzburg/Innsbruck im Juni 2008

**Ultravist® 240 mg J/ml Injektionslösung, 300, 370 mg J/ml Infusionsflaschen; 300 mg J/ml Stechampullen. Wirkstoff: Iopromid. Ultravist® 240 mg J/ml Injektionslösung:** 1 ml enthält 499 mg Iopromid, Jodkonzentration: 240 mg/ml. Osmolalität (osm/kg H<sub>2</sub>O) bei 37 °C: 0,48. Viskosität (mPa.s) bei 20 °C: 4,9; bei 37 °C: 2,8. Dichte (g/ml) bei 20 °C: 1,263; bei 37 °C: 1,255. pH-Wert: 6,5 – 8,0. **Ultravist® 300 mg J/ml Infusionsflaschen, Ultravist® 300 mg J/ml Stechampullen:** 1 ml enthält 623 mg Iopromid, Jodkonzentration: 300 mg/ml. Osmolalität (osm/kg H<sub>2</sub>O) bei 37 °C: 0,59. Viskosität (mPa.s) bei 20 °C: 8,9; bei 37 °C: 4,7. Dichte (g/ml) bei 20 °C: 1,328; bei 37 °C: 1,322. pH-Wert: 6,5 – 8,0. **Ultravist® 370 mg J/ml Infusionsflaschen:** 1 ml enthält 769 mg Iopromid, Jodkonzentration: 370 mg/ml. Osmolalität (osm/kg H<sub>2</sub>O) bei 37 °C: 0,77. Viskosität (mPa.s) bei 20 °C: 22,0; bei 37 °C: 10,0. Dichte (g/ml) bei 20 °C: 1,409; bei 37 °C: 1,399. pH-Wert: 6,5 – 8,0. **Anwendungsgebiete: Ultravist® 240 mg J/ml Injektionslösung:** Kontrastverstärkung bei der Computertomographie (kraniale CT), Arteriographie und Phlebographie einschließlich der intraarteriellen digitalen Subtraktionsangiographie (DSA), intravenöse Urographie, Untersuchung des Subarachnoidalraums und anderer Körperhöhlen (z. B. Arthrographie, Hysterosalpingographie). **Ultravist® 300 mg J/ml**



Bayer HealthCare  
Bayer Schering Pharma

Iopromid  
**Ultravist®**

**Im Gleichgewicht**

► **Infusionsflaschen, Ultravist® 300 mg J/ml Stechampullen:** Kontrastverstärkung bei der Computertomographie (CT), digitale Subtraktionsangiographie (DSA), intravenöse Urographie, Extremitätenphlebographie, Venographie, Arteriographie, Darstellung von Körperhöhlen (Arthrographie, Hysterosalpingographie, Fistulographie) mit Ausnahme der Myelographie, Ventrikulographie, Zisternographie. **Ultravist® 370 mg J/ml Infusionsflaschen:** Kontrastverstärkung bei der Computertomographie (CT), digitale Subtraktionsangiographie (DSA), intravenöse Urographie, Arteriographie sowie speziell zur Angiocardiographie, Darstellung von Körperhöhlen (Arthrographie, Fistulographie) mit Ausnahme der Myelographie, Ventrikulographie, Zisternographie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber einem Bestandteil des Präparates. Manifeste Hypothyreose. Bei akuten entzündlichen Prozessen im Beckenraum sowie während einer Schwangerschaft darf keine Hysterosalpingographie durchgeführt werden. Bei Patienten mit zerebralen Anfallsleiden ist die Indikation für Untersuchungen im Subarachnoidalraum besonders streng zu stellen. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Wasserlös. nephrotrope niederosmolare Röntgenkontrastmittel, ATC-Code: V08 AB05. **Sonstige Bestandteile:** Natriumcalciumedetat, Trometamol, Salzsäure, Wasser für Injektionszwecke. **Inhaber der Zulassung:** Bayer Austria Ges.m.b.H., Herbststraße 6–10, 1160 Wien. **Stand der Information:** April 2007. Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht: NR, apothekenpflichtig. **Weitere Angaben zu Nebenwirkungen, Wechselwirkungen und zu den besonderen Warnhinweisen zur sicheren Anwendung sind der „veröffentlichten Fachinformation“ zu entnehmen.**

03.08-0323-AT



## PROGRAMM

# INTERDISZIPLINÄRE HERZDIAGNOSTIK V



**10./11. Oktober 2008**

**Hörsaalzentrum  
Universitätsklinik Innsbruck**

**Interdisziplinäre Herzdiagnostik V**  
**10./11.10.2008, Innsbruck**

**PROGRAMM**

Freitag 10.10.08		Samstag 11.10.08	
9.00 – 10.30	HT1	9.00 – 10.30	HT4 WS 3, 4
10.30 – 11.00	Pause	10.30 – 11.00	Pause
11.00 – 12.30	HT2	11.00 – 12.30	HT5 WS 5, 6
12.30 – 14.30	Pause / ÖRG JHV	12.30 – 12.45	Verabschiedung
14.30 – 16.00	HT3 WS 1, 2		
16.00 – 16.30	Pause		
16.30 – 18.30	Pearls and News		
18.30 – 19.00	AG Herzdiagnostik		
ab 19.30	Abendveranstaltung		

**Hauptthemen (HT)**

Die gewählten Hauptthemen beschäftigen sich mit der Diagnostik und Therapie der Koronararterien, der Aortenklappe, kongenitaler Herzvitien und der Myokardischämie. Außerdem soll in einer Sitzung auf innovative Veränderung bei Bildgebung und Therapie von Herzerkrankungen eingegangen werden.

**Freitag, 10.10.2008 9.00 – 10.30**

**Update Koronargefäße:  
 Alles ins MSCT als Basisinformation? (HT1)**  
**O. Pachinger (Innsbruck), K. Hergan (Salzburg)**

9.00 – 9.20 Aus der Sicht des konservativen Kardiologen: wann hat das MSCT einen Nutzen:  
*M. Pichler (Salzburg)*

9.20 – 9.40 Aus der Sicht des Radiologen: welche Patienten profitieren wirklich:  
*R. Rienmüller (Graz)*

9.40 – 10.00 Aus der Sicht des interventionellen Kardiologen: wann ist das präinterventionelle MSCT wirklich sinnvoll:  
*G. Friedrich (Innsbruck)*

10.00 – 10.20 Aus der Sicht des Herzchirurgen: wann hilft das MSCT vor Bypassoperationen:  
*M. Grimm (Wien)*

10.20 – 10.30 Diskussion

10.30 – 11.00 Pause

**Freitag, 10.10.2008 11.00 – 12.30**

**Aortenklappe – neue Entwicklungen (HT2)**  
**W. Jaschke (Innsbruck), S. Globits (St. Pölten)**

11.00 – 11.20 Kardiologische Diagnostik und Intervention:  
*T. Bartel (Innsbruck)*

11.20 – 11.40 MSCT: diagnostische Möglichkeiten:  
*G. Feuchtnner (Innsbruck)*

11.40 – 12.00 MRT: diagnostische Möglichkeiten, Vergleich mit MSCT:  
*K. Hergan (Salzburg)*

12.00 – 12.20 Herzchirurgie: derzeitiger Stand, Entwicklungen:  
*L. Müller (Innsbruck)*

12.20 – 12.30 Diskussion

12.30 – 14.30 Pause

12.45 – 14.15 **Jahreshauptversammlung der Österreichischen Röntgengesellschaft**

**Freitag, 10.10.2008 14.30 – 16.00**

**Update kongenitale Herzvitien (HT3)**  
**U. Schweigmann (Innsbruck), T. Trieb (Innsbruck)**

14.30 – 14.50 Neue Entwicklungen beim MSCT:  
*E. Sorantin (Graz)*

14.50 – 15.10 MRT: lohnt sich der Aufwand bei Vitienpatienten:  
*O. Sommer (Wien)*

15.10 – 15.30 Was erwartet sich der Kinderkardiologe von MRT und MSCT:  
*A. Gamillscheg (Graz)*

15.30 – 15.50 Welche Ansprüche hat der Herzchirurg an MRT und MSCT:  
*R. Mair (Linz)*

15.50 – 16.00 Diskussion

16.00 – 16.30 Pause

**Freitag, 10.10.2008 16.30 – 18.30**

**Pearls and News**  
**E. Salomonowitz (St. Pölten), F. Frühwald (St. Pölten)**

Die Großgerätefirmen haben bei diesem Symposium die Gelegenheit, über neueste Entwicklungen referieren zu lassen. Das Symposium ist keine Werbeveranstaltung, sondern wird auf wissenschaftlicher Basis technische Innovationen vorstellen.

16.30 – 17.00 Endlich CT-Cardiac-Untersuchung mit 2,5 mSv Dosis:  
*S. Turkey (Solingen)*  
 gesponsert durch **GE Healthcare**

17.00 – 17.30 Neue Detektortechnologien: Nutzen für Plaqueimaging und 3D Luminographie?:  
*M. Hoffmann (Ulm)*  
 gesponsert durch **Philips**

17.30 – 18.00 Quo vadis Cardio-CT:  
*C. Becker (München)*  
 gesponsert durch **Siemens**

18.00 – 18.30 Kardio-CT: Potenzial der neuesten Technologien?:  
*J. Blobel (Japan)*  
 gesponsert durch **Toshiba**

**18.30 – 19.00 AG Herzdiagnostik**

ab 19.30 **Abendveranstaltung im Theresienbräu**

**Samstag, 11.10.2008 9.00 – 10.30**

**Myokardischämie (HT4)**  
**H. Sochor (Wien), G. Feuchtnner (Innsbruck)**

9.00 – 9.20 Diagnosekaskade des Kardiologen:  
*S. Globits (St. Pölten)*

9.20 – 9.40 Diagnostischer Stellenwert der Nuklear-kardiologie:  
*H. Sochor (Wien)*

9.40 – 10.00 MSCT und MRT: Partner oder Konkurrenten:  
*B. Kaiser (St. Pölten)*

10.00 – 10.20 Herzchirurgie: wann sind welche Bypässe sinnvoll:  
*M. Grabenwöger (Wien)*

10.20 – 10.30 Diskussion

10.30 – 11.00 Pause

**Samstag, 11.10.2008 11.00 – 11.30**

**Neueste Entwicklungen bei der Herzdiagnostik und Therapie (HT5)**  
**D. Tscholakoff (Wien), G. Friedrich (Innsbruck)**

11.00 – 11.20 Pressure Guide Wire, IVUS, Laser Bildgebung:  
*Alber (Innsbruck)*

11.20 – 11.40 MSCT und MRT:  
*C. Loewe (Wien)*

11.40 – 12.00 Konservative versus interventionelle Therapie:  
*O. Pachinger (Innsbruck)*

12.00 – 12.20 Herzchirurgie: minimal invasiv versus offene Chirurgie:  
*J. Bonatti (Innsbruck)*

12.20 – 12.30 Diskussion

12.30 – 12.45 Verabschiedung

**Workshops (WS)**

Die Workshops behandeln intensiv in Kleingruppen ein spezielles Thema. Jeweils 40 Minuten Vortrag und Diskussion sind vorgesehen, mit der Möglichkeit zwischen den Workshops zu wechseln. **Eine Anmeldung zur Koordination der Workshops ist unbedingt erforderlich.** Die Einteilung erfolgt nach Eingang der Anmeldungen, die Platzzuordnung wird ausgehängt.

**WS1:** Herz-CT: Technik, Indikation, Befunde:  
*C. Loewe (Wien)*

**WS2:** Herzchirurgie: Bypass- und Klappenchirurgie:  
*T. Schachner (Innsbruck)*

**WS3:** Echokardiographie: Technik, Indikation, Befunde:  
*M. Hammerer (Salzburg)*

**WS4:** Herzkatheter: Technik, Indikation, Befunde:  
*J. Schuler (Salzburg)*

**WS5:** Myokardszintigraphie: Technik, Indikation, Befunde:  
*C. Pirich (Salzburg)*

**WS6:** Herz-MR: Technik, Indikation, Befunde:  
*T. Trieb (Innsbruck)*

**ÖRG-Jahreshauptversammlung**

**Freitag, 10.10.2008 12.45 – 14.15**  
**Hörsaalzentrum, kleiner Hörsaal**