



Programm

32. GMS

GEFÄSSMEDIZINISCHES SYMPOSIUM BERLIN

09. bis 11. November 2017

Berlin Marriott Hotel

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

PD Dr. med. Ralph-Ingo Rückert
Franziskus-Krankenhaus Berlin

Dr. med. Ralf Langhoff
Sankt Gertrauden-Krankenhaus Berlin

www.gefaessmedizinisches-symposium-berlin.com



Xarelto® Starke Wirksamkeit und gutes Sicherheitsprofil

in der Schlaganfall-Prophylaxe bei nicht
valvulärem Vorhofflimmern*



www.xarelto.de

Patel, M. R. et al., N Engl J Med 2011; 365:883–891

* Prophylaxe v. Schlaganfällen und system. Embolien bei erwachsenen Patienten m. nicht valvulärem Vorhofflimmern und einem od. mehreren Risikofaktoren wie kongestive Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 J., Diab. mell., vorherigem Schlaganfall od. transitorischer ischämischer Attacke i.d. Anamnese

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Bitte melden Sie jeden Verdachtsfall einer Nebenwirkung über das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte: <http://www.bfarn.de> **Xarelto 15 mg/20 mg Filmtabletten**. Wirkstoff: Rivaroxaban. Vor Verschreibung Fachinformation beachten. **Zusammensetzung:** Wirkstoff: 15 mg/20 mg Rivaroxaban. **Sonstige Bestandteile:** Mikrokristalline Cellulose, Croscarmellose-Natrium, Lactose-Monohydrat, Hypromellose, Natriumdoodecylsulfat, Magnesiumstearat, Macrogol (3350), Titanoxid (E171), Eisen(III)oxid (E172). **Anwendungsgebiete:** Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei erwachsenen Patienten mit nicht-valvulärem Vorhofflimmern und einem oder mehreren Risikofaktoren, wie kongestiver Herzinsuffizienz, Hypertonie, Alter ab 75 Jahren, Diabetes mellitus, Schlaganfall oder transitorischer ischämischer Attacke in der Anamnese. Behandlung von tiefen Venenthrombosen (TVT) und Lungenembolien (LE) sowie Prophylaxe von rezidivierenden TVT und LE bei Erwachsenen. **Besondere Patientengruppen:** Für 15 mg/20 mg: für Patienten mit einer mittelschweren oder schweren Nierenfunktionsstörung sowie für Patienten mit einer TVT/LE, deren abgeschätztes Blutungsrisiko überwiegt, gelten spezielle Dosisempfehlungen. Patienten, die kardiovertiert werden sollen: Bei Patienten, bei denen eine Kardioversion erforderlich sein kann, kann die Behandlung mit Xarelto begonnen oder fortgesetzt werden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Rivaroxaban oder einen d. sonst. Bestandteile; akute, klinisch relevante Blutungen, Läsionen od. Situationen, wenn diese als signifikantes Risiko für eine schwere Blutung angesehen werden; gleichzeitige Anwendung von anderen Antikoagulationen außer in der speziellen Situation der Umstellung der Antikoagulationstherapie od. wenn unfakt. Heparin in Dosen gegeben wird, die notwendig sind, um die Durchgängigkeit eines zentralvenösen od. arteriellen Katheters zu erhalten; Lebererkrankungen, die mit einer Koagulopathie u. einem klinisch relevanten Blutungsrisiko, einschließlich zirrhosischer Patienten mit Child Pugh B und C, verbunden sind; Schwangerschaft u. Stillzeit. **Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise:** Klinische Überwachung in Übereinstimmung mit der antikoagulatorischen Praxis während der gesamten Behandlungsdauer empfohlen. Die Gabe von Xarelto sollte bei Auftreten einer schweren Blutung unterbrochen werden. Mit zunehmendem Alter kann sich d. Blutungsrisiko erhöhen. Xarelto muss beim ersten Auftreten von schwerem Hautausschlag oder jedem anderen Anzeichen von Überempfindlichkeit in Verbindung mit Schleimhautreizungen abgesetzt werden. Die Anwendung von Rivaroxaban wird **nicht empfohlen** bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance < 15 ml/min), - die gleichzeitig eine systemische Behandlung mit Wirkstoffen erhalten, die sowohl CYP3A4 als auch P-gp stark inhibieren, z. B. Azol-Antimykotika oder HIV-Proteaseinhibitoren, - mit erhöhtem Blutungsrisiko, - die gleichzeitig mit starken CYP3A4 Induktoren behandelt werden, es sei denn, d. Patient wird engmaschig auf Zeichen u. Symptome einer Thrombose überwacht; da keine Daten vorliegen, bei Patienten: - unter 18 Jahren, - mit künstlichen Herzklappen, - mit einer LE, die hämodynamisch instabil sind oder eine Thrombolysed oder pulmonale Embolektomie benötigen, - die zeitgleich mit Dronedaron behandelt werden. Die Anwendung sollte **mit Vorsicht erfolgen** bei Erkrankungen, die mit einem erhöhten Blutungsrisiko einhergehen; bei Patienten: - mit einer schweren Nierenfunktionsstörung (Kreatinin-Clearance 15–29 ml/min), - mit einer Nierenfunktionsstörung, wenn gleichzeitig andere Arzneimittel eingenommen werden, die zu erhöhten Rivaroxaban Plasmaspiegeln führen, - die gleichzeitig auf die Gerinnung wirkende Arzneimittel erhalten; bei Anwendung von neuraxialer Anästhesie oder Spinal/Epiduralpunktion. Bei Patienten mit dem Risiko einer ulzerativen gastrointestinalen Erkrankung kann eine ulkusprophylaktische Behandlung erwogen werden. Obwohl d. Behandlung mit Rivaroxaban keine Routineüberwachung d. Exposition erfordert, können d. mit einem kalibrierten quantitativen Anti-Faktor Xa-Test bestimmten Rivaroxaban-Spiegel in Ausnahmesituationen hilfreich sein. Xarelto enthält Lactose. **Nebenwirkungen:** Häufig: Anämie, Schwindel, Kopfschmerzen, Augeneinblutungen, Hypotonie, Hämatome, Epistaxis, Hämoptysie, Zahnfleischbluten, gastrointestinale Blutungen, gastrointestinale u. abdominale Schmerzen, Dyspepsie, Übelkeit, Verstopfung, Durchfall, Erbrechen, Pruritus, Hautrötung, Ekchymose, kutane und subkutane Blutung, Schmerzen in den Extremitäten, Blutungen im Urogenitaltrakt (Menorrhagie *sehr häufig* bei Frauen < 55 Jahre b. d. Behandlung d. TVT, LE sowie Prophylaxe von deren Rezidiven), Nierenfunktions Einschränkung, Fieber, periphere Ödeme, verminderte Leistungsfähigkeit, Transaminasenanstieg, postoperative Blutungen, Blutergeruss, Wundsekretion. **Gelegentlich:** Thrombozythämie, allergische Reaktion, allergische Dermatitis, zerebrale und intrakranielle Blutungen, Synkope, Tachykardie, trockener Mund, Leberfunktionsstörung, Urtikaria, Hämarthros, Unwohlsein, Anstieg von: Bilirubin, alkalischer Phosphatase im Blut, LDH, Lipase, Amylase, GGT. **Selten:** Gelbsucht, Blutung in einen Muskel, lokale Ödeme, Anstieg von konjugiertem Bilirubin, vaskuläres Pseudoaneurysma. **Häufigkeit nicht bekannt:** Kompartmentsyndrom oder (akutes) Nierenversagen als Folge einer Blutung. **Erfahrungen seit der Marktzulassung (Häufigkeit nicht abschätzbar):** Angioödem e. u. allergische Ödeme, Cholestase und Hepatitis (einschließlich hepatocelluläre Schädigung), Thrombozytopenie, Steven-Johnson-Syndrom/ toxisch epidermale Nekrolyse. Verschreibungspflichtig. Stand: F(19/19); Juni 2017 Bayer AG, 51368 Leverkusen, Deutschland

L.DE.MKTGM.02.2017.3647

Inhaltsverzeichnis

● GRUSSWORT 4 – 5

● ALLGEMEINE INFORMATIONEN 6 – 9

● WORKSHOPS

TECHNIKEN DER ENDOVASKULÄREN AORTENCHIRURGIE	10
CEUS – KONTRASTVERSTÄRKTER VASKULÄRER ULTRASCHALL	11
SKLEROSIERUNGSKURS	12 – 13
ENDOVASKULÄRE TECHNIKEN I (Einsteiger-Kurs)	14
ENDOVASKULÄRE TECHNIKEN II (Fortgeschrittenen-Kurs)	15
PERKUTANE GEFÄSSVERSCHLUSS-SYSTEME	16
TECHNIKEN FÜR DIE BEHANDLUNG CHRONISCHER LÄSIONEN DER ILIKALEN VENEN	17

● WISSENSCHAFTLICHES PROGRAMM

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017	18 – 19
FREITAG, 10. NOVEMBER 2017	20 – 24
SAMSTAG, 11. NOVEMBER 2017	25 – 26

● REFERENTEN UND VORSITZENDE 29 – 35

● REISESTIPENDIUM 37

● SPONSOREN 38 – 39



Grußwort

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen, liebe Freunde der Gefäßmedizin,

wir freuen uns, Ihnen das Programm des 32. Gefäßmedizinischen Symposiums (GMS) nun vorstellen zu können, verbunden mit einer herzlichen Einladung nach Berlin! Der Zeitpunkt im November folgt der Tradition, während das GMS – als Innovation – in diesem Jahr an einem neuen, sehr geeigneten Ort stattfinden wird: das Berlin Marriott Hotel bietet hervorragende Bedingungen für unser Symposium, überzeugen Sie sich gerne selbst!

Das 31. GMS hat eindrucksvoll gezeigt, dass das Format des Symposiums sowie die nun schon über viele Jahre zur Tradition gewordene interdisziplinäre Ausrichtung ein hervorragendes Forum für zahlreiche überaus spannende Diskussionen zu den aktuellen gefäßmedizinischen Themen bietet. Dem Wunsch nach vermehrtem Raum für Diskussion und einem regen Erfahrungsaustausch werden wir auch in diesem Jahr nachkommen.

Die Kurse und Workshops am ersten Tag des GMS sind in Struktur und Inhalten Ihren Bedürfnissen noch enger angepasst. Diese ausschließlich klinisch orientierten und praktisch relevanten Fortbildungen werden von ausgewiesenen Experten geleitet. Wegen der hohen Attraktivität der Workshops und limitierter Teilnehmerzahl empfehlen wir eine rechtzeitige Buchung!

Im wissenschaftlichen Programm werden renommierte Referenten ihre Beiträge zu ausnahmslos „brandaktuellen“ Themen präsentieren. Dabei wird es trotz kompaktem Inhalt und hoher Intensität ausreichend Gelegenheit geben, „brennende“ Fragen zu diskutieren. Insofern bleibt das Symposium seiner grundlegenden Struktur treu. Das GMS bleibt auch weiter eine Plattform sowohl für angehende als auch für erfahrene Gefäßmediziner jeder Fachrichtung, sich weiterzubilden und gefäßmedizinische Themen zu vertiefen.

Am Donnerstag wird traditionell die Sitzung „News in der Gefäßmedizin“ das GMS mit einer kompakten Komposition hochkarätiger Innovationen eröffnen. Allen eigen ist ihre klinische Relevanz, meistens an der Grenze unserer aktuellen Möglichkeiten. Einem Update zum Management von Viszeralarterienaneurysmen ist die zweite Sitzung gewidmet.

Den Freitag eröffnet die Sitzung zu gefäßmedizinischen Notfällen. Eine Auswahl war notwendig, die dennoch die ganze Vielfalt des Themas deutlich werden lässt. Die Revaskularisation bei kritischer Extremitätenischämie wird in der folgenden Sitzung zeigen, was heute als „high end“ gelten kann, und mehr. Die Dessert-Symposien in der Tagesmitte sind eine neue Idee und offerieren namensgebend neben Nachtisch ausgesprochen „heiße Kost“. Am Nachmittag folgt die „State-of-the-Art“ Sitzung zur Aortenchirurgie, die das Machbare ausloten wird. Traditionell beendet das Forum Junger Gefäßmediziner den zweiten Tag des GMS – sicher auch in diesem Jahr wieder eine der interessantesten Sitzungen.

Am Samstag wird uns zunächst das diabetische Fußsyndrom beschäftigen – ein komplexes Thema von anerkannt großer Bedeutung. Zum Abschluss des GMS kommen dann erneut Dogmen in der Gefäßmedizin auf den Prüfstand. Schon jetzt können wir hochinteressante Beiträge und Diskussionen versprechen. Dem Ziel einer intensiven Auseinandersetzung mit ausgewählten und den möglichst aktuellsten Themen der Gefäßmedizin werden kontrovers als Pro und Contra gehaltene Vorträge dienen. Themen und Positionen kommen dabei „auf den Punkt“, was gleichzeitig einen besonders intensiven Erkenntnisgewinn verspricht.

Wir sind sicher, dass das 32. GMS wieder ein hochinteressantes und inhaltsreiches Programm bietet. Ihr Kommen und Ihre aktive Teilnahme werden eine Bereicherung des Symposiums sein, so dass wir Sie herzlich nach Berlin einladen, in unsere Hauptstadt und eine der attraktivsten Metropolen überhaupt. Neben dem wissenschaftlichen Programm gibt es also genügend Anregungen und Möglichkeiten für kulturelle Erlebnisse ersten Ranges in beträchtlicher Vielfalt.

Wir freuen uns auf Ihr Kommen und ein Wiedersehen vom 09. bis 11. November in Berlin. Seien Sie herzlich willkommen zum 32. GMS!

Mit herzlichen Grüßen



Ralph-Ingo Rückert



Ralf Langhoff

Allgemeine Informationen

● VERANSTALTUNGSDATUM UND -ORT

09. bis 11. November 2017
 Berlin Marriott Hotel
 Inge-Beisheim-Platz 1 · 10785 Berlin

● WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

PD Dr. med. Ralph-Ingo Rückert
 Franziskus-Krankenhaus Berlin
 Dr. med. Ralf Langhoff
 Sankt Gertrauden-Krankenhaus Berlin

● KONGRESSORGANISATION / ANMELDUNG



KelCon GmbH · Juliane Bröhl
 Tauentzienstraße 1 · 10789 Berlin
 Tel.: +49 (0)30 679 66 88 59 · Fax: +49 (0)30 679 66 88 55
 j.broehl@kelcon.de · www.kelcon.de

● ZERTIFIZIERUNG

Die Veranstaltung ist bei der Ärztekammer Berlin zur Zertifizierung angemeldet.

● SCHIRMHERRSCHAFT

Das Symposium steht unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie und Gefäßmedizin, der Deutschen Gesellschaft für Angiologie und der Deutschen Gesellschaft für Phlebologie



www.gefaessmedizinisches-symposium-berlin.com

Allgemeine Informationen

● TEILNAHMEGEBÜHREN

● Ärzte	
Registrierung bis zum 01.10.2017	EUR 160,00
Registrierung ab dem 02.10.2017	EUR 190,00
● Pflegepersonal, MTA, Gefäßassistent/innen	
Registrierung bis zum 01.10.2017	EUR 50,00
Registrierung ab dem 02.10.2017	EUR 80,00
● Mitglieder der Ernst-Jeger-Gesellschaft e.V. Berlin*	kostenfrei
● Student/innen*	kostenfrei
● Workshops	
Techniken der endovaskulären Aorten Chirurgie	EUR 100,00
CEUS - kontrastverstärkter vaskulärer Ultraschall	EUR 100,00
Sklerosierungskurs: Verödungstherapie der Varikose	EUR 100,00
Endovaskuläre Techniken I	EUR 60,00
Endovaskuläre Techniken II	EUR 60,00
Perkutane Gefäßverschluss-Systeme	EUR 60,00
Techniken für die Behandlung chronischer Läsionen der ilikalen Venen	EUR 60,00
● Tageskarten	
Ärzte	EUR 80,00
Pflegepersonal, MTA, Gefäßassistent/innen	EUR 30,00
(*gegen Nachweis)	

● FACULTY

- PD Dr. med. Tobias Achenbach, Köln
- Misbah Shireen Ahmed, Greifswald
- Prof. Dr. med. Thomas Albrecht, Berlin
- Dr. med. Berthold Amann, Berlin
- PD Dr. med. René Aschenbach, Jena
- Dr. med. Andrea Behne, Berlin
- Prof. Dr. med. Dittmar Böckler, Heidelberg
- Dr. med. Daniela Branzan, Leipzig
- Prof. Dr. med. Klaus Brechtel, Berlin
- Univ.-Prof. Dr. med. Marianne Brodmann, Graz, Österreich
- Prof. Dr. med. habil. Thomas Bürger, Kassel
- Petar Cantrak, Brandenburg

Allgemeine Informationen

- Dr. med. Simon Classen, Bad Nauheim
- Prof. Dr. med. Tina Cohnert, Graz, Österreich
- Univ.-Prof. Dr. med. E. Sebastian Debus, Hamburg
- Dr. Koen Deloosse, Dendermonde, Belgien
- Prof. Eric Ducasse, Bordeaux, Frankreich
- Prof. Dr. med. Stephan Duda, Berlin
- Dr. med. Michael Engelhardt, Ulm
- Dr. med. Clemens Fahrig, Berlin
- Dr. Beatrice Fiorucci, Perugia, Italien
- Dr. med. Ingo Flessenkämper, München
- Dr. Nora Gatzke, Brandenburg
- Dr. med. Thomas Gebauer, Kassel
- Dr. med. Reza Ghotbi, München
- Dr. med. Alexander Gombert, Aachen
- Prof. Yann Gouëffic, Nantes, Frankreich
- Prof. Dr. med. Andreas Greiner, Berlin
- Prof. Dr. med. Walter Groß-Fengels, Hamburg
- Dr. med. Andreas Gussmann, Bad Saarow
- Dr. med. David Hardung, Berlin
- Prof. Dr. med. Johannes Hoffmann, Essen
- Dr. med. Philipp Hoffmann, Berlin
- Prof. Dr. med. Ulrich Hoffmann, München
- Univ.-Prof. Dr. med. Michael Jacobs, Aachen
- Prof. Dr. med. Michael Jünger, Greifswald
- Prof. Dr. med. Piotr Kasprzak, Regensburg
- Dr. med. Peter Klein-Weigel, Berlin
- PD Dr. med. Hans-Christian Koennecke, Berlin
- Prof. Dr. med. Tilo Kölbel, Hamburg
- Prof. Dr. med. Ralf Kolvenbach, Düsseldorf
- Dr. Samad Kor, Brandenburg
- PD Dr. med. Hans Krankenberg, Hamburg
- Prof. Dr. med. Dainis Krievins, Riga, Lettland
- Prof. Dr. med. Helmut Landgraf, Berlin
- Prof. Dr. med. Werner Lang, Erlangen
- Dr. med. Ralf Langhoff, Berlin
- Dr. med. Michael Lichtenberg, Arnshagen
- Dr. med. Vladimir Makaloski, Bern, Schweiz
- Dr. med. Marco Manzi, Abano Terme, Italien

Allgemeine Informationen

- Prof. Germano Melissano, Mailand, Italien
- Prof. Dr. med. Stefan Müller-Hülsbeck, Flensburg
- Dr. med. Michael Naundorf, Berlin
- Dr. med. Thomas Noppeney, Nürnberg
- Dr. med. Peter Olschewski, Potsdam
- Dr. med. Ioannis Passaloglou, Berlin
- Prof. Dr. med. Karin Pfister, Regensburg
- PD Dr. med. Aljoscha Rastan, Bad Krozingen
- Dr. med. Christian Richter, Ulm
- Prof. Dr. med. Jens Rieke, Magdeburg
- Dr. med. Helene Riebe, Greifswald
- PD Dr. med. Hartmut Rimpler, Berlin
- PD Dr. med. Ralph-Ingo Rückert, Berlin
- Dr. med. Ulrich Ruppe, Berlin
- Prof. Dr. med. Dierk Scheinert, Leipzig
- Prof. Dr. med. Sebastian Schellong, Dresden
- Univ.-Prof. Dr. med. Hubert Schelzig, Düsseldorf
- Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen, Frankfurt am Main
- PD Dr. med. Dirk Schnapauff, Berlin
- Dr. med. Frank Schönenberg, Berlin
- Prof. Dr. med. Hardy Schumacher, Zürich, Schweiz
- Dr. med. Arne Schwindt, Münster
- Dr. Konstantinos Spanos, Hamburg
- PD Dr. med. Alexander Stehr, Mülheim an der Ruhr
- Prof. Dr. med. Markus Steinbauer, Regensburg
- Prof. Dr. med. Martin Storck, Karlsruhe
- Prof. Dr. med. Ulf Teichgräber, Jena
- Prof. Dr. med. Gunnar Tepe, Rosenheim
- Dr. med. Wolfgang Paul Tigges, Hamburg
- Prof. Dr. med. Giovanni Torsello, Münster
- PD Dr. med. Nikolaos Tsilimparis, Hamburg
- Dr. Kazushi Urasawa, Sapporo, Japan
- Prof. Dr. med. Eric Verhoeven, Nürnberg
- Prof. Fabio Verzini, Perugia, Italien
- Prof. Dr. med. Christian von Heymann, Berlin
- Alexander Weber, Berlin
- Prof. Dr. med. Heiner Wenk, Bremen
- Prof. Dr. med. Gernold Wozniak, Bottrop

WORKSHOPS

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

08:30 – 14:00 UHR

Techniken der endovaskulären Aorten Chirurgie

Leitung: R. Ghotbi, München

- OP-Eingriffsplanung
- Zugangswege und deren ‚Management‘
- Besonderheiten verschiedener Stentprothesensysteme
- Materialgrundausrüstung für EVAR/TEVAR/FEVAR (Schleusen, Drähte, Ballons etc.)
- Gecoverte Stents (Chimneys, Branches etc.)
- Komplikationsmanagement
- Notfallmanagement (Aortenruptur)
- Technische Voraussetzungen (Angiosuite, Hybridsaal etc.)

Inhalt des Workshops:

Der Kurs vermittelt einen praktischen und theoretischen Überblick über aktuell verfügbare Systeme zur Behandlung thorakaler, thorako-abdomineller und abdomineller Aneurysmen und Aortenpathologien.

Gängige Stentsysteme, ihre Unterschiede sowie Differentialindikationen (einschließlich fenestriert, gebrannt) werden vorgestellt sowie weitere bewährte Techniken (Chimney etc.) dargestellt und in ihrer praktischen Handhabung sowie Therapieplanung erarbeitet. Grundausrüstung eines endovaskulären OP-Saals / Hybridsaals werden ebenso dargestellt wie Tipps und Tricks detaillierter Verfahrenstechniken.

WORKSHOPS

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

08:30 – 14:00 UHR

CEUS – kontrastverstärkter vaskulärer Ultraschall

Leitung: C. Richter, Ulm

- Grundlagen des kontrastverstärkten Ultraschalls
- Verlaufskontrolle und Endoleak-Diagnostik nach endovaskulärem Aortenrepair
- CEUS-Anwendung in der peripheren Gefäßdiagnostik
- Kontrastverstärkter Ultraschall zum Nachweis der Carotisplaqueperfusion und -instabilität
- CEUS in der Nachsorge nach Carotisstenting

Inhalt des Workshops:

Der Workshop vermittelt die theoretischen und praktischen Grundlagen der kontrastverstärkten Ultraschalldiagnostik (CEUS) der Gefäße. Neben der bereits etablierten Anwendung in der Endoleak-Diagnostik liegt der Schwerpunkt des Kurses in der Plaqueperfusiondiagnostik der Carotis. Im Gegensatz zu anderen aufwendigen Bildgebungen der Carotisplaque kann der kontrastverstärkte Ultraschall durch den Gefäßmediziner im klinischen Alltag selbst angewendet werden. CEUS stellt durch die fehlende Nephrotoxizität ein wertvolles Diagnostikum für die oft multibiden vaskulären Patienten dar.

WORKSHOPS

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

08:00 – 16:00 UHR

Sklerosierungskurs Verödungstherapie der Varikose

Leitung: M. Jünger, Greifswald

08:00 Anatomie, Pathophysiologie und Diagnostik des Beinvenensystems

M. Jünger, Greifswald

09:00 Indikationen, Technik und klinische Ergebnisse der Schaum-Sklerotherapie

H. Riebe, Greifswald

10:00 **KAFFEEPAUSE**

10:15 Sklerosierungsmittel (Polidocanol):
Übersicht, Historie und aktuelle Entwicklungen

M. S. Ahmed, Greifswald

10:45 Sklerosierung und Kompressionstherapie

M. Jünger, Greifswald

11:15 Praxis der Schaumherstellung mit drei Methoden

alle Kursteilnehmerinnen und –teilnehmer

12:00 **MITTAGSPAUSE**

13:00 Management der Sklerosierungszwischenfälle und der Komplikationen

H. Riebe, Greifswald

13:30 European Consensus Meeting on foam sclerotherapy and International Symposium on foam sclerotherapy

M. Jünger, Greifswald

WORKSHOPS

14:15 Hands on Activities

alle Kursteilnehmerinnen und –teilnehmer

- Praxis der Ultraschallkontrollierten Punktion von Venen am Schlauchmodell
- Praxis der Punktion von Teleangiektasien am Modell

15:00 Sklerosierung, endoluminale Verfahren, Phlebochirurgie: Therapieentscheidung anhand von Kasuistiken (Diskussion mit den Teilnehmern)

M. Jünger, Greifswald

15:30 Prüfung (multiple choice)

16:00 Ende des Kurses

Optional auf Wunsch der Kursteilnehmer:

Präsentationen zur Kathetersklerosierung (Schaum)

M. Hahn, Rottweil

Präsentation zur Sklerosierung der Stammvarize

M. Schadeck, Paris, Frankreich

Inhalt des Workshops:

Während des siebenstündigen Kurses werden folgende Inhalte erarbeitet: Indikation und Kontraindikation der Sklerosierung; Stellenwert der Sklerosierung für die Therapie der Varikose in Abgrenzung zu Alternativen; Charakteristika von Polidocanol (flüssig und als Schaum); Untersuchungsablauf entsprechend internationaler Leitlinie; posttherapeutische Maßnahmen; unerwünschte Begleiterscheinungen, Komplikationen, Management von Komplikationen; Demonstration der Sklerosierung anhand von Video-Sequenzen; eigene Aktivitäten der Teilnehmer: Herstellung unterschiedlicher Polidocanolschäume; Punktion von Varizen unterschiedlichen Durchmessers ohne und mit sonographischer Kontrolle. Abschließende Erfolgskontrolle (multiple choice).

WORKSHOPS

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

08:00 – 10:30 UHR

Endovaskuläre Techniken I (Einsteiger-Kurs)

Leitung: D. Hardung, Berlin

- Zugangswege
- Punktionstechniken (antegrade, retrograde, cross-over, pedal, crural)
- Schleusenkunde/Führungskatheter
- Drahtkunde (verschiedene Drahtplattformen, Unterschiede verschiedener Drähte, CTO Drähte, polymerbeschichtet vs. unbeschichtet, Differentialindikationen)
- Therapiestrategien (POBA vs. Stent vs. DEB vs. ‚Debulking‘)
- Stents (selbstexpandierend, ballonexpandierend, Nitinolstents, open vs. closed-cell design, Welcher Stent für welche Läsion?)
- Komplikationsmanagement: Was muss ein Katheterlabor an Notfallausrüstung und Überwachungsmöglichkeiten vorhalten?
- Aktuelle Datenlage
- Praktische Übungen

Inhalt des Workshops:

Der Kurs vermittelt einen umfassenden Überblick und vermittelt Grundvoraussetzungen peripher interventioneller Techniken und Materialien. Detaillierte Materialkunde, Kathetertechniken für einfache und komplexe Läsionen, Punktionstechniken und generelle Therapiestrategien werden vermittelt. Differentialindikationen für verschiedene Therapieformen werden vermittelt.

Der Kurs findet in Vortragsform mit praktischen Beispielen statt. Möglichkeiten für einen Erfahrungsaustausch, Tipps und Tricks sind gegeben. Die praktische Handhabung der einzelnen Devices findet ebenfalls Raum.

WORKSHOPS

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

11:00 – 13:30 UHR

Endovaskuläre Techniken II (Fortgeschrittenen-Kurs)

Leitung: A. Behne, Berlin

- Retrograde, crurale Zugänge
- Stents (Drugeluting-Stents, Nitinolstents, Spotstents)
- Atherektomiesysteme (Direktional, Front-cutting,..)
- Endovaskuläre Therapie der A. carotis interna
- Embolieprotektion
- Aktuelle Datenlage zu verschiedenen Systemen/Techniken
- Praktische Übungen

Inhalt des Workshops:

Der Kurs vermittelt dem bereits geübten Anwender Differentialindikationen einzelner Therapiestrategien und gibt einen umfassenden Überblick aktuell verfügbarer Materialien für periphere Interventionen sowie Carotisprozeduren. Retrograde Punktionstechniken, Stentsysteme und Embolieprotektion werden vorgestellt.

WORKSHOPS

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

08:30 – 10:30 UHR

Perkutane Gefäßverschluss-Systeme

Leitung: I. Passaloglou, Berlin

- Anatomische Grundlagen
- Darstellung der gängigen arteriellen Punktionsstellen-Verschlussysteme (Nahtverschluss, Kollagen-/Polymerbasiert, mit und ohne endovaskulären Anker, Clipsysteme,...)
- Praktische Handhabung
- Tipps und Tricks

Inhalt des Workshops:

Der Kurs ist praktisch orientiert mit Hands-on Erfahrungen. Neben einführender Vorstellung der verschiedenen, auf dem Markt verfügbaren Systeme in Vortragsform, besteht die Möglichkeit alle Systeme an Dummy-Modellen zu üben. Komplikationen, deren Management sowie Vor- und Nachteile verschiedener Systeme werden gemeinsam erarbeitet und Differentialindikationen dargestellt. Es besteht die Möglichkeit eines Erfahrungsaustausches.

WORKSHOPS

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

11:00 – 13:00 UHR

Techniken für die Behandlung chronischer Läsionen der iliakalen Venen

Leitung: M. Lichtenberg, Arnberg

- Indikationsstellung
- Vorstellung der aktuellen Literatur
- Bildgebung (vorher, nachher)
- Therapieplanung (einschließlich Anästhesie, Analgesie, Lagerung,...)
- Materialkunde
- Tipps und Tricks
- Nachsorge

Inhalt des Workshops:

Der Kurs vermittelt die aktuellen wissenschaftlichen Grundlagen zur Rekanalisation von Beckenvenenverschlüssen. Praktische Grundlagen, Materialkunde sowie die Therapieplanung werden dargestellt, da sich diese von arteriellen Rekanalisationen unterscheiden.

Kathetertechniken, Differentialindikationen sowie die Nachsorge nach erfolgreicher Therapie werden ebenfalls dargestellt. Der Kurs findet in Vortragsform mit praktischen Beispielen statt. Es besteht die Möglichkeit eines Erfahrungsaustausches und einzelne Devices in ihrer Handhabung zu erproben.

Wissenschaftliches Programm

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

14:00 – 16:00 UHR

Sitzung 1

News in der Gefäßmedizin

Vorsitz: D. Scheinert, Leipzig; H. Schelzig, Düsseldorf;
T. Schmitz-Rixen, Frankfurt am Main

VasQ – An innovative external support device improves outcomes of arteriovenous fistulas: single center experience results

P. Olschewski, Potsdam

Bullfrog® Micro Infusion Device

Neue Konzepte der Medikamentenfreisetzung:

Erste Ergebnisse aus den DANCE, LIMBO und TANGO Trials

D. Scheinert, Leipzig

Prophylaxe cerebraler Embolien bei TEVAR

T. Kölbl, Hamburg

„Swirling Flow“ – brauchen wir Stents, die mehr können?

M. Lichtenberg, Arnshausen

Kontrollierte temporäre Ischämie zur Prophylaxe der klinisch relevanten spinalen Ischämie bei komplexen endovaskulären Aortenrekonstruktionen – neue klinische Daten

D. Branzan, Leipzig

„Delayed occluding membrane“ (DOM) – ein neuer Ansatz zur Protektion der spinalen Ischämie bei endovaskulärem Aortenrepair

A. Gombert, Aachen

PQ DETOUR procedure

Endovascular femoropopliteal Bypass using the PQ Bypass system

D. Krievins, Riga

.....
PAUSE mit Besuch der Industrieausstellung
.....

Wissenschaftliches Programm

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

16:30 – 17:00 UHR

Verleihung des Reisestipendiums der Ernst-Jeger-Gesellschaft e.V. Berlin und Reisebericht der Stipendiaten 2016

DONNERSTAG, 09. NOVEMBER 2017

17:00 – 18:00 UHR

Sitzung 2

Viszeralarterienaneurysmen – wann und wie versorgen?

Vorsitz: T. Albrecht, Berlin; A. Gussmann, Bad Saarow; U. Teichgräber, Jena

Bildgebung zur Therapieplanung – was geht und was reicht?

D. Schnapauff, Berlin

Endovaskuläre Therapie – geht das immer?

R. Aschenbach, Jena

Management von Viszeralarterienaneurysmen unter besonderer Berücksichtigung der Organperfusion – Erfahrungen über mehr als 20 Jahre

K. Pfister, Regensburg

Multilayer-Technologie

R. Kolvenbach, Düsseldorf

.....
GET TOGETHER in der Industrieausstellung
.....

Wissenschaftliches Programm

FREITAG, 10. NOVEMBER 2017

08:00 – 09:30 UHR

Sitzung 3

Gefäßmedizinische Notfälle

Vorsitz: P. Klein-Weigel, Berlin; M. Naundorf, Berlin; A. Stehr, Mülheim a. d. Ruhr

Management bei HIT II

C. von Heymann, Berlin

Akute Durchblutungsstörung der oberen Extremität

T. Gebauer, Kassel

Militärmedizinische Aspekte bei Gefäßnotfällen

M. Engelhardt, Ulm

Venöse Notfälle

M. Lichtenberg, Arnberg

Aneurysmaruptur der Aorta

V. Makalowski, Bern

P a u s e mit Besuch der Industrieausstellung



Wissenschaftliches Programm

FREITAG, 10. NOVEMBER 2017

10:00 – 12:00 UHR

Sitzung 4

Revaskularisation bei chronischer CLI

Vorsitz: E. S. Debus, Hamburg; S. Duda, Berlin; H. Krankenberg, Hamburg

„Italian Freestyle“

M. Manzi, Abano Terme

„Japanese Art“

K. Urasawa, Sapporo

Is there a role for stand-alone PTA in BTK arteries?

E. Ducasse, Bordeaux

When do I prefer bypass surgery?

An endovascular surgeon's perspective

K. Deloose, Dendermonde

Perkutane Arterialisierung tiefer Venen bei ‚No-Option‘ CLI

M. Brodmann, Graz

Was tun, wenn eine Revaskularisation nicht mehr geht?

B. Amann, Berlin

M i t t a g s p a u s e mit Besuch der Industrieausstellung



Wissenschaftliches Programm

FREITAG, 10. NOVEMBER 2017

12:45–13:45 UHR

Dessertsymposium Bayer Vital GmbH

Gerinnungsmanagement mit NOAKs. Was ist zu beachten?

Vorsitz: *U. Hoffmann, München; S. Schellong, Dresden*

Begrüßung und Hinführung zum Thema

S. Schellong, Dresden

Praktisches Management mit NOAKs

U. Ruppe, Berlin

NOAKs bei vaskulären Erkrankungen und peripheren Interventionen

A. Behne, Berlin

Zusammenfassung

U. Hoffmann, München

FREITAG, 10. NOVEMBER 2017

12:45–13:45 UHR

Dessertsymposium B. Braun Melsungen AG

Undress the full metal jacket – Ist weniger mehr in der Behandlung von femoropoplitealen Läsionen?

Vorsitz: *R. Langhoff, Berlin*

Leave nothing behind: Chancen und Risiken des DCB only Ansatzes

G. Tepe, Rosenheim

Ist weniger Metall eine Erfolgsformel für mehr Offenheit?

R. Langhoff, Berlin

Wie viel Metall verträgt die A.poplitea –
biomechanische Einblicke in ein Bewegungssegment!

M. Manzi, Abano Terme

Wissenschaftliches Programm

FREITAG, 10. NOVEMBER 2017

14:00 –16:00 UHR

Sitzung 5

Aortenaneurysma – State-of-the-Art

Vorsitz: *E. Ducasse, Bordeaux; R.-I. Rückert, Berlin;
N. Tsilimparis, Hamburg*

Why should we still do open thoracoabdominal aortic repair?

G. Melissano, Mailand

Komplexe Aortenrekonstruktionen:
FEVAR, Chimneys oder branched grafts?

N. Tsilimparis, Hamburg

Comparison of available iliac branched devices (IBDs) for iliac
aneurysms and hypogastric revascularization

F. Verzini, Perugia

Indikationen für den primären und sekundären Einsatz von
Endoanchors: State-of-the-Art

P. Kasprzak, Regensburg

Post EVAR Graftinfektion

M. Steinbauer, Regensburg

Offene Operation bei BAA im Abschnitt IV – wann und wie?

A. Greiner, Berlin



Wissenschaftliches Programm

FREITAG, 10. NOVEMBER 2017

16:00 – 18:00 UHR

Sitzung 6

Forum Junger Gefäßmediziner

Vorsitz: T. Cohnert, Graz; A. Rastan, Bad Krozingen;
S. Schellong, Dresden; M. Storck, Karlsruhe

Offener Ersatz der gesamten thorakalen Aorta nach Ascendens-Bogenersatz und TEVAR in „clam shell-Technik“ bei infektiöser aorto-ösophagealer Fistel – eine multidisziplinäre Herausforderung
A. Gombert, Aachen

PTA bei Takayasu-Arteriitis unter Verwendung der Chocolate-Balloon Technik
S. Kor, Brandenburg

Open vs. endovascular repair of pararenal aneurysms – Results of a multicenter study
B. Fiorucci, Perugia, Italien

Der Fall zum Grübeln – Inflammation nach fenestrierten Stentgraftsystem
A. Weber, Berlin

Erste Ergebnisse der Antepulsation-Studie
P. Cantrak, Brandenburg

Outcomes of the t-branch endograft in urgent treatment of thoraco-abdominal aortic aneurysms and the role of graft orientation
K. Spanos, Hamburg

Nitric oxide application and coronary arteriogenesis
N. Gatzke, Brandenburg

Wissenschaftliches Programm

SAMSTAG, 11. NOVEMBER 2017

09:00 – 11:00 UHR

Sitzung 7

Management des diabetischen Fußsyndroms

Vorsitz: R. Langhoff, Berlin; F. Schönenberg, Berlin; G. Wozniak, Bottrop

Was bestimmt den Erfolg in der Behandlung des DFS?
P. Hoffmann, Berlin

Bildgebende Diagnostik
T. Achenbach, Köln

Antibiotika
B. Amann, Berlin

Techniken und Besonderheiten der cruralen und pedalen Revaskularisation

- Indikation und Technik offener cruropedaler Gefäßrekonstruktionen beim DFS
W. P. Tigges, Hamburg
- Endovascular extreme or just necessary work?
M. Manzi, Abano Terme

Chirurgische Therapie der muskuloskeletalen Fehlfunktion beim DFS
S. Classen, Bad Nauheim

.....
P a u s e mit Besuch der Industrieausstellung
.....

Wissenschaftliches Programm

SAMSTAG, 11. NOVEMBER 2017

11:45–13:45 UHR

Sitzung 8

Dogmen in der Gefäßmedizin

Vorsitz: J. Hoffmann, Essen; M. Steinbauer, Regensburg; N. Tsilimparis, Hamburg

Endovaskuläre Revaskularisation der AFC – never ever?

- Pro
Endovascular approach will burn future options
H. Wenk, Bremen
 - Contra
TECCO-Trial-Time to Change the CFA- strategy?
Y. Gouëffic, Nantes
- Insights into the PESTO study
A. Rastan, Bad Krozingen

Revaskularisation der asymptomatischen Carotisstenose

- Pro
...aus Sicht des Neurologen
H.-C. Koennecke, Berlin
- Contra
...aus Sicht des Chirurgen
M. Storck, Karlsruhe

„Leaving nothing behind“ bei femoropoplitealen Läsionen

- Pro
A. Schwandt, Münster
- Contra
K. Brechtel, Berlin

KelCon
Kongresse &
Konferenzen

KelCon
Business
Travel Service



KelCon
Company &
Customer Care

KelCon
Geschäftsstellen-
management



KelCon
Educational
Service



persönlich · professionell · kompetent

...and more

KelCon Berlin

Taentzienstraße 1
10789 Berlin
Tel. +49 (0)30 - 679 66 88 500
berlin@kelcon.de

KelCon Seligenstadt

Liebigstraße 16
63500 Seligenstadt
Tel. +49 (0)6182 - 94 666-0
info@kelcon.de

BECAUSE NO PATIENT
IS LIKE ANY OTHER



Visit us at
our booth

E-xtra DESIGN ENGINEERING

More than 2,500 successful implantations: You and your patients can now benefit from a customized solution in just 18 days. You can also utilize its combinability with JOTEC standard products. The ideal conditions to ensure the success of your therapy.

For more information on E-xtra DESIGN ENGINEERING visit www.jotec.com

Referenten & Vorsitzende

A

PD Dr. med. Tobias Achenbach
St. Vinzenz-Hospital, Institut für diagnostische und interventionelle Radiologie, Köln

Misbah Shireen Ahmed
Universitätsmedizin Greifswald,
Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten, Greifswald

Prof. Dr. med. Thomas Albrecht
Vivantes Klinikum Neukölln,
Institut für Radiologie und Interventionelle Therapie, Berlin

Dr. med. Berthold Amann
Franziskus-Krankenhaus, Deutsches Gefäßzentrum Berlin,
Klinik für Innere Medizin, Berlin

PD Dr. med. René Aschenbach
Universitätsklinikum Jena,
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Jena

B

Dr. med. Andrea Behne
Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Angiologie, Berlin

Dr. med. Daniela Branzan
Universitätsklinikum Leipzig, Klinik und Poliklinik für
Viszeral-, Transplantations-, Thorax- und Gefäßchirurgie, Leipzig

Prof. Dr. med. Klaus Brechtel
Franziskus-Krankenhaus, Deutsches Gefäßzentrum Berlin,
Praxisgemeinschaft Ihre-Radiologen.de, Berlin

Univ.-Prof. Dr. med. Marianne Brodmann
LKH Univ. Klinikum Graz, Klinische Abteilung für Angiologie, Graz, Österreich

C

Petar Cantrak
Medizinische Hochschule Brandenburg, Brandenburg

Dr. med. Simon Classen
Kerckhoff-Klinik GmbH, Gefäßzentrum, Bad Nauheim

Prof. Dr. med. Tina Cohnert
LKH Univ. Klinikum Graz, Universitätsklinik für Chirurgie, Graz, Österreich

D

Univ.-Prof. Dr. med. E. Sebastian Debus
Universitäres Herzzentrum Hamburg,
Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Hamburg

Referenten & Vorsitzende

Dr. Koen Deloose
az Sint-Blasius, Vaatheelkunde, Voetklinik, Dendermonde, Belgien

Prof. Eric Ducasse
CHU - Hôpitaux de Bordeaux, Consultations Chirurgie Vasculaire,
Arteres, Bordeaux, Frankreich

Prof. Dr. med. Stephan Duda
Gefäßzentrum am Jüdischen Krankenhaus,
Praxisgemeinschaft Ihre-Radiologen.de, Berlin

E

Dr. med. Michael Engelhardt
Bundeswehrkrankenhaus Ulm,
Klinik für Gefäßchirurgie und Endovaskuläre Chirurgie, Ulm

F

Dr. Beatrice Fiorucci
University of Perugia,
Vascular & Endovascular Surgery Unit, Perugia, Italien

G

Dr. Nora Gatzke
Medizinische Hochschule Brandenburg, Brandenburg

Dr. med. Thomas Gebauer
Agaplesion Diakonie Kliniken Kassel,
Diakonissenkrankenhaus, Gefäßchirurgie, Kassel

Dr. med. Reza Ghotbi
HELIOS Klinikum München West, Gefäßchirurgische Klinik, München

Dr. med. Alexander Gombert
Universitätsklinikum Aachen, Klinik für Gefäßchirurgie, Aachen

Prof. Yann Gouëffic
Hôpital Nord Laennec, Chirurgie Vasculaire, Nantes, Frankreich

Prof. Dr. med. Andreas Greiner
Charité - Universitätsmedizin Berlin,
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie, Berlin

Dr. med. Andreas Gussmann
HELIOS Klinikum Bad Saarow,
Klinik für Gefäßmedizin, Abteilung für Gefäßchirurgie, Bad Saarow

H

Dr. med. David Hardung
Charité - Universitätsmedizin Berlin,
Medizinische Klinik für Kardiologie, Herz-, Kreislauf- und Gefäßmedizin, Berlin

Referenten & Vorsitzende

Prof. Dr. med. Johannes Hoffmann
Contilia Herz- und Gefäßzentrum,
Klinik für Gefäßchirurgie und Phlebologie, Essen

Dr. med. Philipp Hoffmann
Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Angiologie, Berlin

Prof. Dr. med. Ulrich Hoffmann
Klinikum der Universität München,
Medizinische Klinik und Poliklinik IV, München

J

Prof. Dr. med. Michael Jünger
Universitätsmedizin Greifswald,
Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten, Greifswald

K

Prof. Dr. med. Piotr Kasprzak
Universitätsklinikum Regensburg,
Abteilung für Gefäßchirurgie, Regensburg

Dr. med. Peter Klein-Weigel
HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Klinik für Angiologie, Berlin

PD Dr. med. Hans-Christian Koennecke
Vivantes Klinikum im Friedrichshain,
Klinik für Neurologie mit Stroke Unit, Berlin

Prof. Dr. med. Tilo Kölbel
Universitäres Herzzentrum Hamburg,
Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Hamburg

Prof. Dr. med. Ralf Kolvenbach
Augusta-Krankenhaus, Klinik für Gefäßchirurgie, Düsseldorf

Dr. Samad Kor
Medizinische Hochschule Brandenburg, Brandenburg

PD Dr. med. Hans Krankenberg
Asklepios Klinikum Harburg,
Klinik für Gefäßmedizin, Abteilung für Angiologie, Hamburg

Prof. Dr. med. Dainis Krievins
Stradins University Hospital,
Vascular and Endovascular Surgery, Riga, Lettland

L

Dr. med. Ralf Langhoff
Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Angiologie, Berlin

Dr. med. Michael Lichtenberg
Klinikum Arnsberg - Karolinen Hospital, Klinik für Angiologie, Arnsberg



medi

Man erlebt
Zuverlässigkeit.

mediven plus®
So sicher ist bewährte Kompression.

Pluspunkte für die Versorgung von
leichten bis schweren Venenleiden.

medi. ich fühl mich besser.

[www.medi.de/
world-of-compression](http://www.medi.de/world-of-compression)



Referenten & Vorsitzende

M

Dr. med. Vladimir Makaloski
Inselspital Bern, Universitätsklinik für Herz- und Gefäßchirurgie, Bern, Schweiz

Dr. med. Marco Manzi
Policlinico Abano Terme, Radiologia Interventistica, Abano Terme, Italien

Prof. Germano Melissano
Università Vita-Salute San Raffaele Milano, Mailand, Italien

N

Dr. med. Michael Naundorf
HELIOS Klinikum Emil von Behring, Gefäßzentrum Berlin Südwest,
Klinik für arterielle und endovaskuläre Gefäßchirurgie, Berlin

O

Dr. med. Peter Olschewski
Ernst von Bergmann Klinikum,
Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie, Potsdam

P

Dr. med. Ioannis Passaloglou
Evangelisches Krankenhaus Hubertus,
Klinik für Gefäßchirurgie und endovaskuläre Therapie, Berlin

Prof. Dr. med. Karin Pfister
Universitätsklinikum Regensburg,
Abteilung für Gefäßchirurgie, Regensburg

R

PD Dr. med. Aljoscha Rastan
Universitäres-Herzzentrum Freiburg - Bad Krozingen,
Klinik für Kardiologie und Angiologie II, Bad Krozingen

Dr. med. Christian Richter
Bundeswehrkrankenhaus Ulm, Klinik für Innere Medizin, Angiologie, Ulm

Dr. med. Helene Riebe
Universitätsmedizin Greifswald,
Klinik und Poliklinik für Hautkrankheiten, Greifswald

PD Dr. med. habil. Ralph-Ingo Rückert
Franziskus-Krankenhaus, Deutsches Gefäßzentrum Berlin,
Klinik für Chirurgie, Berlin

Dr. med. Ulrich Ruppe
Praxis für Chirurgie und Gefäßchirurgie, Berlin

Referenten & Vorsitzende

S

Prof. Dr. med. Dierk Scheinert
Universitätsklinikum Leipzig,
Medizinische Klinik und Poliklinik V (Angiologie), Leipzig

Prof. Dr. med. Sebastian Schellong
Städtisches Klinikum Dresden,
II. Medizinische Klinik - Klinik für Herz- und Kreislauferkrankungen, Dresden

Univ.-Prof. Dr. med. Hubert Schelzig
Universitätsklinik Düsseldorf,
Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie, Düsseldorf

Univ.-Prof. Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen
Universitätsklinikum Frankfurt,
Klinik für Gefäß- und Endovaskularchirurgie, Frankfurt am Main

PD Dr. med. Dirk Schnapauff
Charité - Universitätsmedizin Berlin, Klinik für Radiologie, Berlin

Dr. med. Frank Schönenberg
Sankt Gertrauden-Krankenhaus, Gefäßchirurgie, Berlin

Dr. med. Arne Schwindt
St. Franziskus-Hospital Münster, Abteilung für Gefäßchirurgie, Münster

Dr. Konstantinos Spanos
Universitäres Herzzentrum Hamburg,
Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Hamburg

PD Dr. med. Alexander Stehr
Evangelisches Krankenhaus Mülheim,
Gefäßchirurgische Klinik, Mülheim an der Ruhr

Prof. Dr. med. Markus Steinbauer
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg,
Klinik für Gefäßchirurgie, Regensburg

Prof. Dr. med. Martin Storck
Städt. Klinikum Karlsruhe, Klinik für Gefäß- und Thoraxchirurgie, Karlsruhe

T

Prof. Dr. med. Ulf Teichgräber
Universitätsklinikum Jena,
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Jena

Prof. Dr. med. Gunnar Tepe
RoMed Klinikum Rosenheim,
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Rosenheim

Referenten & Vorsitzende

Dr. med. Wolfgang Paul Tigges
Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg gGmbH,
Klinik für Gefäßmedizin, Hamburg

PD Dr. med. Nikolaos Tsilimparis
Universitäres Herzzentrum Hamburg,
Klinik und Poliklinik für Gefäßmedizin, Hamburg

U

Dr. Kazushi Urasawa
Tokeidai Memorial Hospital, Cardiovascular Center, Sapporo, Japan

V

Prof. Fabio Verzini
University of Perugia,
Vascular & Endovascular Surgery Unit, Perugia, Italien

Prof. Dr. med. Christian von Heymann
Vivantes Klinikum im Friedrichshain,
Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie, Berlin

W

Alexander Weber
HELIOS Klinikum Berlin-Buch, Gefäßchirurgie und Phlebologie, Berlin

Prof. Dr. med. Heiner Wenk
Klinikum Bremen-Nord und Klinikum Links der Weser,
Klinik für Allgemein-, Gefäß- und Viszeralchirurgie, Bremen

Prof. Dr. med. Gernold Wozniak
Knappschaftskrankenhaus Bottrop, Klinik für Gefäßchirurgie, Bottrop

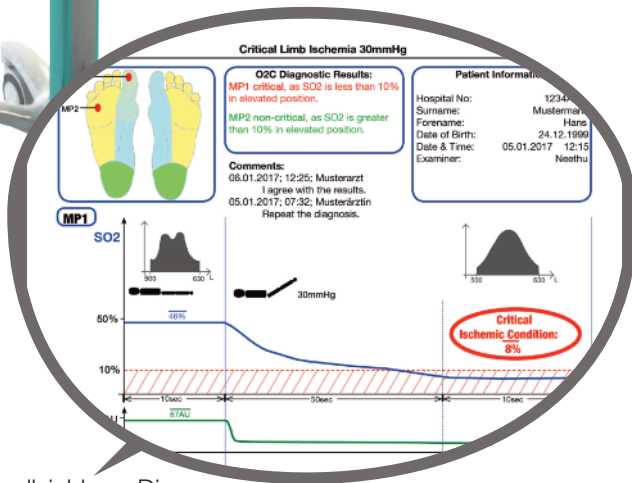


Das optische Diagnosesystem für Ihr Gefäßlabor..



- kritische Extremitätenischämie (pAVK)
- diabetisches Fußsyndrom (DFS)
- chronisch venöse Insuffizienz (CVI)
- Wundheilung

...Microcirculation Matters.



nachvollziehbare Diagnose

Bitte besuchen Sie uns am **Stand**



LEA Medizintechnik GmbH, Germany
 • www.LEA.de • info@LEA.de



Reisestipendium

Die Ernst-Jeger-Gesellschaft e. V. Berlin
 vergibt 2017 zum 24. Mal ein

Reisestipendium

für einen Weiterbildungsaufenthalt an Kliniken in Europa und/oder Nordamerika.

Um das Stipendium können sich ausschließlich auf dem Gebiet der Gefäßmedizin (Angiologie, Gefäßchirurgie, Radiologie) langjährig tätige Kolleginnen und Kollegen, die sich in nicht leitender Stellung befinden, bewerben. Sie dürfen noch nicht in den Genuss einer vergleichbaren Reise gekommen sein.

Ausführliche Bewerbungen werden bis 26.10.2017 an den Vorsitzenden der EJG e. V., Herrn PD Dr. med. Ralph-Ingo Rückert (ralph.rueckert@franziskus-berlin.de) erbeten.

Der/die Bewerber/in soll insbesondere detaillierte Angaben machen

- zur Person
- zur derzeitigen klinischen Tätigkeit
- zur bisherigen wissenschaftlichen Tätigkeit
- zu eigenen Erfahrungen auf angiologisch / gefäßchirurgisch / radiologischem Gebiet
- zu den geplanten Reisezielen mit Begründung der Auswahl

Eine Beurteilung des Vorgesetzten wird erwünscht.

Das Stipendium ist mit 5.000,00 € dotiert und zweckgebunden. Die Verleihung erfolgt in der Eröffnungssitzung des 32. GMS am 09.11.2017. Das Stipendium wird für das Jahr 2018 zur Verfügung gestellt.

Nach Rückkehr soll der Stipendiat der EJG e.V. Berlin innerhalb eines Vierteljahres einen schriftlichen Bericht vorlegen und darüber hinaus in der Eröffnungssitzung des 33. GMS 2018 einen Reisebericht geben.

Ralph-Ingo Rückert

Sponsoren

Wir danken folgenden Firmen für die freundliche Unterstützung

- ab medica Deutschland GmbH & Co. KG
- Abbott¹
- Aspen Germany GmbH
- B. Braun Melsungen AG²
- Bayer Vital GmbH²
- Bentley InnoMed GmbH
- Biotronik Vertriebs GmbH & Co. KG
- Boston Scientific Medizintechnik GmbH
- C. R. Bard GmbH
- Cardinal Health Germany 507 GmbH
- Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH
- Cook Deutschland GmbH
- Endoscout GmbH
- JOTEC GmbH
- KCI Medizinprodukte GmbH
- Lamed GmbH¹
- Laminate Medical Technologies GmbH
- LeMaitre Vascular GmbH
- Lombard Medical Technologies GmbH
- MAQUET Vertrieb und Service Deutschland GmbH
- medac GmbH



Sponsoren

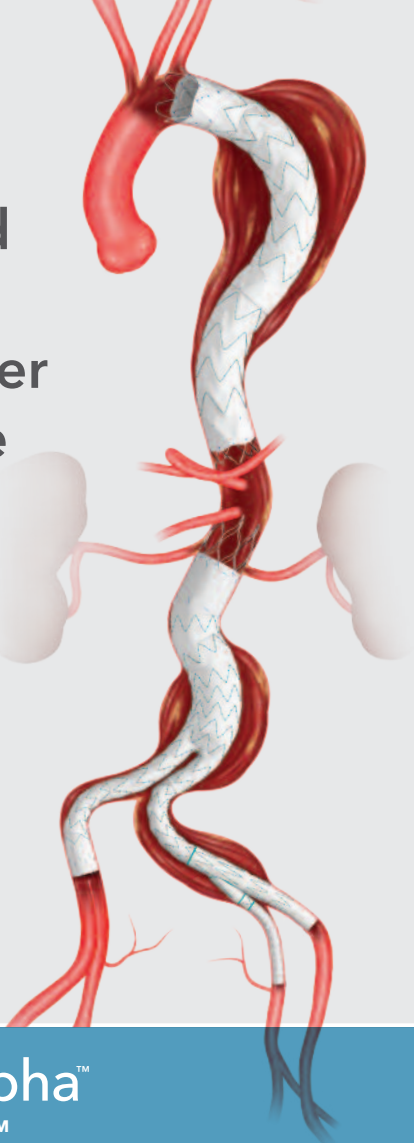
- medi GmbH & Co. KG
- Medtronic GmbH
- Merit Medical GmbH
- Pharmore GmbH¹
- Shockwave Medical GmbH
- Siemens Healthcare GmbH
- Sonoteknik Austria Angio Experience GmbH
- Spectranetics Deutschland GmbH¹
- SYCO MeData GmbH
- Teleflex Medical GmbH
- Terumo Deutschland GmbH
- TVA Medical¹
- VASCUTEK Deutschland GmbH
- Veryan Medical GmbH
- Volcano Europe SPRL/BVBA
- W. L. Gore & Associates GmbH
- Ziehm Imaging GmbH

Offenlegung der Unterstützung gemäß erweiterter Transparenzvorgabe des FSA-Kodex Fachkreise (§20 Abs. 5):

- 1) 1.890,00 EUR – Standfläche 6 m², Nennung vor Ort, im Programm und auf der Website
- 2) 12.000,00 EUR – Standfläche 8 m², Ausrichtung eines Symposiums, Nennung vor Ort, im Programm und auf der Website, Lunch-Symposium



Designed
to help
you deliver
a durable
repair.



Zenith Alpha™

ENDOVASCULAR SYSTEM

The Zenith Alpha™ Endovascular System consists of:
Zenith Alpha Thoracic Endovascular Graft
Zenith Alpha Abdominal Endovascular Graft
Zenith Alpha Spiral-Z® Endovascular Leg

Can also include:

Zenith® Branch Endovascular Graft - Iliac Bifurcation

