

DER **EINZIGE** MONATLICHE PCSK9-INHIBITOR **FERTIGPEN**²

FÜR SCHNELLE UND STARKE LDL-C-SENKUNG^{Δ,3}

PRALUENT[®]

ja klar!^{1,2}

NEU

Praluent[®]

Alirocumab 300 mg/2 ml

Subkutane Anwendung s.c./
Via Selbstinjektion s.c.

NEXT GEN[®] PEN

AUCH FÜR 75 MG & 150 MG^{1,2}

Praluent[®]

Alirocumab

♥ Subkutane Injektion 300 mg alle vier Wochen (monatlich); ¹Der „Next Gen“ PRALUENT[®]-Pen“ bzw. der PRALUENT[®]-Pen der nächsten Generation entspricht dem Fertigpen ohne Aktivierungsknopf. Dieser wurde im Vergleich zum früheren Pen in der Handhabung und den Anwendungsschritten optimiert; ^Δ 66% LDL-C-Senkung nach Woche 4, die 16 Wochen anhält mit 300 mg alle 4 Wochen (monatlich); ²LDL-C = low-density lipoprotein cholesterol (Lipoprotein-Cholesterin niedriger Dichte); **Next Gen[®]** = Next Generation; **PCSK9** = Proprotein-convertase-Subtilisin/Kexin-Typ-9; **1.** www.swissmedinfo-pro.ch, letzter Zugriff: 01.05.2026; **2.** Fachinformation Praluent[®], Stand 06/2025, www.swissmedinfo-pro.ch; **3.** Frias JP et al. The SYDNEY Device Study: A Multicenter, Randomized, Open-label Usability Study of a 2-ml Alirocumab Autoinjector Device. Clin Ther. 2020 Jan;42(1):94-107.e5. Referenzen können auf Anfrage zur Verfügung gestellt werden.

Praluent[®]. W: Alirocumab. **I:** Zusätzlich zur Diät und maximal tolerierter Statin-Dosis +/- andere lipidmodifizierende Therapien bei Erwachsenen mit Hypercholesterinämie (einschliesslich heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie) und bei Kindern ab 8 Jahren mit heterozygoter familiärer Hypercholesterinämie, welche eine zusätzliche LDL-C-Cholesterinsenkung benötigen. Verminderung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse (MI, ischämischer CVA, instabile AP mit erforderlicher Hospitalisierung) bei Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko. **D:** Bei Erwachsenen, empfohlene Anfangsdosis (Injektion s.c.) 75 mg 1x alle 2 Wochen. Weitere Dosierungen: 300 mg 1x alle 4 Wochen oder Maximaldosis 150 mg 1x alle 2 Wochen. Bei Kindern ab 8 Jahren, Dosisanpassung an das Körpergewicht erforderlich. **KI:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. **VM:** Allgemeine allergische Reaktionen einschliesslich Pruritus, Überempfindlichkeit, nummuläres Ekzem, Urtikaria und Hyperensitivitätsvaskulitis; bei schwerwiegenden allergischen Reaktionen Behandlung absetzen. Im Rahmen der Anwendungsbeobachtungen wurde das Auftreten von Angioödem berichtet. **IA:** Keine pharmakokinetischen Effekte auf andere Arzneimittel. Kein Einfluss auf Wirksamkeit durch Therapien, die PCSK9 erhöhen (wie Statine und andere lipidmodifizierende Therapien). **NW:** Reaktionen an der Injektionsstelle, Erkrankungen der oberen Atemwege, muskuloskelettale Schmerzen, Pruritus, Durchfall, Harnwegsinfektionen. **P:** 75 mg: Injektionslösung im Fertigpen mit Aktivierungsknopf: Packungen mit 1, 2 oder 6 Pens; ohne Aktivierungsknopf: Packungen mit 1 oder 2 Pens. 150 mg: Injektionslösung im Fertigpen mit Aktivierungsknopf: Packungen mit 2 oder 6 Pens; ohne Aktivierungsknopf: Packung mit 2 Pens. 300 mg: Injektionslösung im Fertigpen ohne Aktivierungsknopf: Packung mit 1 Pen. **AK: B[®]. Zul-Inh.:** sanofi-aventis (Schweiz) ag, 1214 Vernier/Gé. **Stand Info.:** Juni 2025. Weitere Information entnehmen Sie bitte der Fachinformation unter www.swissmedinfo-pro.ch.

sanofi-aventis (Schweiz) ag • C.P.777 • 3, route de Montfleury • CH-1214 Vernier

sanofi

Mit **10 Jahren** globaler Erfahrung – bewährt bei Übergewicht, Adipositas und Typ 2 Diabetes¹⁻⁶

Mehr als **170'000 Patient:innen** in der Schweiz vertrauen auf **Semaglutide**⁷

wegovy[®]

semaglutide

OZEMPIC[®]

semaglutide

Mehr erfahren

pro.novonordisk.ch

Referenzen: **1.** Wegovy[®], Semaglutide, Abgabekategorie B, Stand der Information Februar 2026, Novo Nordisk Pharma AG. **2.** Ozempic[®], Semaglutide, Abgabekategorie B, Stand der Information Februar 2026, Novo Nordisk Pharma AG. Ausführliche Angaben zu Referenz 1. und 2. finden Sie unter www.swissmedinfo-pro.ch. **3.** Rudofsky G, et al. Real-world use of once- weekly semaglutide in patients with type 2 diabetes: Results from the SURE Switzerland multicentre, prospective, observational study. Diabetes Res Clin Pract 2022;178:10893. **4.** Smolderen KG, et al. Lower risk of cardiovascular events in patients initiated on semaglutide 2.4 mg in the real-world: Results from the SCORE study (Semaglutide Effects on Cardiovascular Outcomes in People with Overweight or Obesity in the Real World). Diabetes Obes Metab 2025;27(11): 6691–704. **5.** Wilson L, et al. Semaglutide and tirzepatide effects on cardiovascular outcomes in people with overweight or obesity in the real world (STEER). Diabetes Obes Metab 2026;28(3):2403-15. **6.** Marso SP, et al. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. N Engl J Med 2016;375(19):1834–44. **7.** IQVIA Datenbank, Anzahl Patient:innen die mit Semaglutide (Wegovy[®] / Ozempic[®] / Rybelsus[®]) behandelt werden. Umsatz der letzten 4 Monate im Vergleich zum vorherigen Zeitraum, Stand Dezember 2025. Referenzen sind auf Anfrage erhältlich.

Novo Nordisk Pharma AG

The Circle 32/38

8058 Zürich

Tel.: 044 914 11 11

E-Mail: info-ch@novonordisk.com

www.novonordisk.ch

CH26SEMO00111_03/2026

4. Quartal 2026 Cardio Update

Donnerstags 12.30 - 13.30 Uhr

Universitätsspital Basel
Universitäres Herzzentrum
Zentrum für Lehre und Forschung
Kleiner Hörsaal | Grosser Hörsaal | Hörsaal 1

Universtätsspital Basel
Universitäres Herzzentrum
Kardiologie
Sekretariat
Petersgraben 4
4031 Basel

Cardio Update | 4. Quartal 2026

Akkreditierung

Anerkannt für je 1 Std.:
Fortbildung Kardiologie Kategorie 1B
SGHC je 1 CME pro Veranstaltung

Organisatoren

Prof. H. Baraki (Herzchirurgie, Universitäres Herzzentrum)
Prof. Ch. Müller (Kardiologie, Universitäres Herzzentrum)
Hanna Stange (Projektmanagerin Marketing & PR | Universitäres Herzzentrum)

Anmeldung

Es ist keine Anmeldung erforderlich.



Cardio Update | 4. Quartal 2026

Kardio-reno-hepato-metabolische Prävention 2026 Otmar Pfister F. Mahfoud, P. Cippa	Referent Panel	15.10.26 **
Update MRI bei PM/ICD und Fahrriichtlinien Beat Schär P. Badertscher, K. Arslani	Referent Panel	22.10.26 **
Impfung als kardiovaskuläre Prävention? Christian Müller L. Lauder, G. Kuster-Pfister	Referent Panel	29.10.26 **
Nierenersatzverfahren bei Herzinsuffizienz Caroline Wehmeier L. Lauder, F. Mahfoud	Referent Panel	05.11.26 **
AI-ECG: how to make it part of routine clinical care in 2028 Min Sung Lee I. Strebel, Ch. Müller	Referent Panel	12.11.26 *
Kardiale Amyloidose Otmar Pfister G. Lee, M. Zellweger	Referent Panel	19.11.26 **
Echo-Quiz Rima Melnic B. Kaufmann, Ch. Meyer-Zürn	Referent Panel	26.11.26 **
Lungenembolie Nadine Cueni, Gregor Leibundgut, Felix Mahfoud G. Leibundgut, C. Nickel	Referenten Panel	03.12.26 **
Kardiogener Schock Uwe Zeymer G. Leibundgut, F. Mahfoud, M. Siegemund	Referent Panel	10.12.26 **
Women's Heart Symposium gemäss getrennter Einladung ZLF		17.12.26 **
Kleiner Hörsaal ZLF * / Grosser Hörsaal ZLF ** / Hörsaal 1 ***		

For the moments
that mATTR



JETZT KASSENZULÄSSIG bei
kardialer ATTR-Amyloidose (ATTR-CM)*,1

3 Schnelle Wirkung
Bereits nach 3 Monaten:
Verbesserung der ACM/CVH^{#,2}

42 Schutz fürs Herz
42% Reduktion von ACM/
wiederkehrenden CVH^{#,2}

50 Mehr Freiheit
50% Reduktion der CVH
(NNT=5/Jahr)^{†,2}

Mit nahezu
vollständiger
TTR-
Stabilisierung³

Für Ihre
ATTR-CM
Patient*innen
ab einem
NT-proBNP
≥300 pg/ml¹

* BEYONTTRA® ist indiziert zur Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Kardiomyopathie (ATTR-CM).³ Vergütungskriterien siehe Limitatio. [†]In der ATTR-bute-CM Studie mit Acoramidis vs. Placebo zeigte sich eine Divergenz der Kaplan-Meier-Kurven für erste CVH oder ACM nach 3 Monaten.² [‡]Nach 30 Monaten betrug das relative Risiko-Verhältnis für die ACM und wiederkehrende CVH 0.58 (95% KI: 0.43-0.79; p=0.0005) zugunsten von Acoramidis vs. Placebo. [†]RRR für die Häufigkeit von CVH pro Jahr betrug 0.50 (95% KI: 0.36-0.70; p<0.0001) zugunsten von Acoramidis vs. Placebo.²

ACM: Gesamtsterblichkeit (all-cause mortality); ATTR-CM: Transthyretin-Amyloidose mit Kardiomyopathie; KI: Konfidenzintervall; CVH: kardiovaskulär bedingte Krankenhausaufenthalte (cardiovascular-related hospitalisation); RRR: relatives Risiko-Verhältnis; TTR: Transthyretin; NNT: Number needed to treat

Referenzen: 1. BEYONTTRA® Limitatio, Spezialitätenliste, www.sl.bag.admin.ch. 2. Judge DP, et al. Efficacy of Acoramidis on All-Cause Mortality and Cardiovascular Hospitalization in Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. J Am Coll Cardiol 2025;85(10):1003-1014. 3. Schweizer Fachinformation BEYONTTRA®, www.swissmedicinfo-pro.ch.

Die referenzierten Daten, resp. Publikationen werden auf Anfrage zur Verfügung gestellt.

Gekürzte Fachinformation BEYONTTRA® (Acoramidis): Spezifischer TTR-Stabilisator. Z: Filmtabl. zu 356 mg Acoramidis als Acoramidishydrochlorid. I: Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Kardiomyopathie (ATTR-CM). D: 712 mg (zwei Tabletten zu je 356 mg) oral, 2x/Tag, entsprechend einer täglichen Gesamtdosis von 1424 mg. Tabletten sind im Ganzen zu schlucken und können unabhängig von den Mahlzeiten eingenommen werden. KI: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. W/Vm: Keine Daten bei Leberfunktionsstörung (nicht empfohlen), begrenzte Daten bei Krea-Cl <30 ml/min (mit Vorsicht anwenden), bei Schwangerschaft/Stillezeit nicht empfohlen. Häufige UAW: Diarrhöe, Gicht. IA: In vitro CYP2C8/CYP2C9-Inhibition (Vorsicht bei gleichzeitiger Anwendung von CYP2C8- und CYP2C9-Substraten mit enger therapeutischer Breite). Packg.: 120 Filmtabl. (B). Für weitere Informationen siehe www.swissmedicinfo.ch. Vertrieb: Bayer (Schweiz) AG, 8045 Zürich.

Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für weitere Informationen, siehe Fachinformation/Patienten-information BEYONTTRA® auf www.swissmedicinfo.ch.

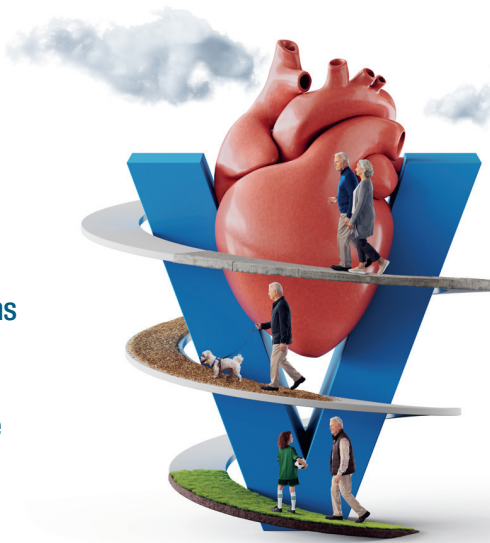
Bayer (Schweiz) AG 8045 Zürich www.pharma.bayer.ch

Vyndaqel® – einzige zugelassene ATTR-CM-Therapie
mit belegter Langzeitwirksamkeit sowohl in klinischen
Studien** als auch im Real-World-Setting^{#,1-4,7,8}

Vyndaqel® kann Patienten
helfen länger zu leben mit
weniger Hospitalisierungen.⁵

Vyndaqel® erzielte eine
signifikante Verbesserung des
geschätzten 5-Jahresüberlebens
vs. Placebo (p<0.001).³

Vyndaqel® – einzige 1x tägliche
Therapie, vorteilhaft für
die Therapieadhärenz^{1,2,9,10}



Fiktives Patientenbeispiel

ATTR-CM: Transthyretin-assoziierte Amyloidose mit Kardiomyopathie
* Vyndaqel® 80 mg zu 61 mg medianer Follow-up: 58.5 Monate; Vyndaqel® 20/80 mg zu 61 mg medianer Follow-up: 57.1 Monate.³
[†]In der finalen LTE-Analyse wurden Wirksamkeitsdaten über einen Nachbeobachtungszeitraum von bis zu 90 Monaten erhoben.^{7,8}
[‡]THAOS (Real-World-Registerkohorte): Überlebensraten mit Tafamidis 84.4% (30 Monate) bzw. 76.8% (42 Monate) vs. 70.0% / 59.3% ohne Tafamidis; medianer Follow-up ca. 2.2 Jahre.⁴
Referenzen: 1. Vyndaqel® (Tafamidis): aktuelle Fachinformation unter www.swissmedicinfo-pro.ch, Stand Aug 2026. 2. Zugelassene Humanarzneimittel. https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/services/listen_neu.html#-257211596, Stand: 25.8.2026. 3. Elliott P et al. Long-Term Survival With Tafamidis in Patients With Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. Circ Heart Fail. 2022 Jan;15(1):e008193. 4. Garcia-Pavia P, Kristen AV, Drachman B, et al. THAOS Investigators. Survival in a real-world cohort of patients with transthyretin amyloid cardiomyopathy treated with tafamidis: an analysis from the Transthyretin Amyloidosis Outcomes Survey (THAOS). J Card Fail. 2024;S1071-9164(24)00222-7. 5. Maurer MS et al. Tafamidis Treatment for Patients with Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy. N Engl J Med. 2018 Sep 13;379(11):1007-1016. 6. Witteles RM et al. Screening for Transthyretin Amyloid Cardiomyopathy in Everyday Practice. JACC Heart Fail. 2019 Aug;7(8):709-716. 7. Damy T et al. Long term treatment with tafamidis in ATTR-CM: 7.5 year outcomes from the phase 3 open label long-term extension study Eur J Heart Fail. Volume 28, Issue Supplement_2, June 2026, xua9193.520. 8. Damy T et al. Long-term efficacy of tafamidis in patients with transthyretin amyloid cardiomyopathy by National Amyloidosis Centre stage. Eur J Heart Fail. 2025 Dec;27(12):2998-3009. 9. Lalibert F et al. Adv Ther. 2012;29(8):675-690. 10. Weeda ER et al. Int J Cardiol. 2016;216:104-109. Die Referenzen sind auf Anfrage erhältlich.

Vyndaqel® (Weichkapseln zu 20 mg; Tafamidis-Meglumin / Weichkapseln zu 61 mg; Tafamidis). Indikationen: Behandlung der Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Wildtyp- oder hereditärer Kardiomyopathie (ATTR-CM) zur Verringerung der Gesamtmortalität und der kardiovaskulär bedingten Hospitalisierung. Dosierung: 1x täglich 61 mg Tafamidis per os oder 80 mg Tafamidis-Meglumin (verabreicht als 4x 20 mg Kapseln). Reduzierung bei Unverträglichkeit auf 20 mg Tafamidis-Meglumin möglich. Kontraindikationen: Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe. Warnhinweise/Vorsichtsmassnahmen: Wirksamkeit und Sicherheit nach Organtransplantation nicht bekannt. Mögliche Interaktionen mit BCRP-Substraten aufgrund der Hemmung des BCRP-Transporters durch Tafamidis. Enthält 44 mg Sorbitol. Kontrazeptive Massnahmen für Frauen im gebärfähigen Alter, keine Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit. Interaktionen: Induktion von CYP2B6 und CYP3A4; mögliche Hemmung von UGT1A1; niedriges Potenzial für Hemmung von MDR1 (Pgp), OCT2, MATE1, MATE2K, OATP1B1, und OATP1B3. Erhöhte Exposition von BCRP-Substraten aufgrund der Hemmung des BCRP-Transporters durch Tafamidis. Überwachung auf BCRP-Substrat-bedingte Nebenwirkungen und gegebenenfalls Dosisanpassung gemäss Fachinformation empfohlen. Mögliche Hemmung von OAT1 und OAT3; mögliche Verringerung der Gesamthydroxikonkonzentration im Serum, ohne Auswirkung auf freies Thyroxin (T4) oder TSH. Unerwünschte Wirkungen: Diarrhoe, Pruritus, Hautausschlag. Die folgenden unerwünschten Ereignisse traten in einer Studie häufiger unter Behandlung auf als unter Placebo, ein kausaler Zusammenhang wurde nicht bewiesen: Flatulenz, Anstieg im Leberfunktionstest, Gleichgewichtsstörungen, Hautulcus, Katarakt, Aktinische Keratose. Bei Patienten mit Transthyretin-Amyloidose mit symptomatischer Polyneuropathie (Indikation ohne Marktzulassung in der Schweiz) wurden die folgenden unerwünschten Wirkungen beobachtet: Harnwegsinfekte, Vaginalinfekte, Diarrhoe, Oberbauchschmerzen. Packungen: Weichkapseln 20 mg; 30; Weichkapseln 61 mg; 30. Abgabekategorie B. Zulassungsinhaber: Pfizer AG, Schärenmoosstrasse 99, 8052 Zürich. Ausführliche Informationen siehe Arzneimittel-Fachinformation unter www.swissmedicinfo-pro.ch. (V016)

Vyndaqel ist indiziert zur Behandlung der Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Wildtyp oder hereditärer Kardiomyopathie zur Verringerung der Gesamtmortalität und der kardiovaskulär bedingten Hospitalisierung. Unerwünschte Wirkungen von Vyndaqel: Diarrhoe, Pruritus, Hautausschlag. Die folgenden unerwünschten Ereignisse traten in einer Studie häufiger unter Behandlung auf als unter Placebo, ein kausaler Zusammenhang wurde nicht bewiesen: Flatulenz, Anstieg im Leberfunktionstest, Gleichgewichtsstörungen, Hautulcus, Katarakt, Aktinische Keratose.¹



Pfizer AG
Schärenmoosstrasse 99
8052 Zürich
www.pfizer.ch

