



# HÖR AUFS HERZ

JETZT GEMEINSAM  
DAS CV-RISIKO SENKEN



- ✓ **STARK\***
- ✓ **WIRKSAM\***
- ✓ **VERLÄSSLICH<sup>5</sup>**
- ✓ **EINFACH<sup>6</sup>**



- \* Schnelle und anhaltende Senkung des LDL-C um ~60%<sup>1</sup>
- \* Effektive Reduktion des CV-Risikos und Schutz vor weiteren Ereignissen<sup>2</sup>
- <sup>5</sup> Langzeitdaten über 8 Jahre<sup>2</sup> und konsistente Ergebnisse in der Praxis<sup>3-5</sup>
- <sup>6</sup> Eine Dosierung<sup>1</sup>, gute Verträglichkeit<sup>1</sup> und hohe Therapietreue<sup>3-5</sup>

CV=cardiovascular (kardiovaskulär)

1. Repatha® Fachinformation, [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch), Juni 2024. 2. O'Donoghue ML, et al. Long-term evolocumab in patients with established atherosclerotic cardiovascular disease. *Circulation*. 2022;146(15):1109-1119. 3. Cannon CP, et al. Use of lipid-lowering therapies over 2 years in GOULD, a registry of patients with atherosclerotic cardiovascular disease in the US. *JAMA Cardiol*. 2021;6(9):1060-1068. 4. Ray KK, et al. Long-term persistence with evolocumab treatment and sustained reductions in LDL-cholesterol levels over 30 months: Final results from the European observational HEYMANS study. *Atherosclerosis*. 2023;366:14-21. 5. Gupta M, et al. Real-world insights into evolocumab use in patients with hyperlipidemia across five countries: analysis from the ZERBINI study. *Cardiol Ther*. 2023;12(4):703-722. Fachpersonen können beim Unternehmen entsprechende Referenzen anfordern.

**Repatha® (Evolocumab):** Mittels rekombinanter DNA-Technologie hergestellter humaner monoklonaler IgG2-Antikörper. **Indikation:** Repatha® ist indiziert begleitend zu einer Diät und zusätzlich zu einer maximal tolerierten Statin-Dosis mit oder ohne andere lipidsenkende Therapien zur Behandlung von Erwachsenen mit Hypercholesterinämie (einschliesslich einer heterozygoten familiären Hypercholesterinämie), pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 10 Jahren mit einer heterozygoten familiären Hypercholesterinämie, oder Erwachsenen und pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 10 Jahren mit einer homozygoten familiären Hypercholesterinämie, welche eine zusätzliche Low Density Lipoprotein Cholesterin (LDL-C) Senkung benötigen. Repatha® ist zur Verminderung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse (Herzinfarkt, Schlaganfall und koronare Revaskularisation) bei Patienten mit hohem kardiovaskulären Risiko indiziert. **Dosierung/Anwendung:** Zur Verminderung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse bei Erwachsenen mit hohem kardiovaskulären Risiko beträgt die empfohlene Dosis entweder 140mg alle zwei Wochen oder 420mg einmal pro Monat. Bei Hypercholesterinämie (einschliesslich HeFH) bei Erwachsenen, heterozygote familiäre Hypercholesterinämie bei pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 10 Jahren oder homozygoter familiärer Hypercholesterinämie bei Erwachsenen und bei pädiatrischen Patienten ab einem Alter von 10 Jahren beträgt die empfohlene Anfangsdosis entweder 140mg alle zwei Wochen oder 420mg einmal pro Monat. Die Dosis kann auf 420mg alle zwei Wochen erhöht werden, falls kein genügendes klinisches Ansprechen erreicht wird. Bei Patienten mit einer eingeschränkten Nierenfunktion ist keine Dosisanpassung erforderlich. Bei Patienten mit einer mässig eingeschränkten Leberfunktion wurde eine verminderte Evolocumab-Exposition, die zur Wirkungsabnahme bei der LDL-C Senkung führen kann, festgestellt. Diese Patienten müssen sorgfältig überwacht werden. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der Hilfsstoffe gemäss Zusammensetzung. **Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen:** Patienten mit einer stark eingeschränkten Leberfunktion (Child-Pugh C) wurden nicht untersucht, daher sollte Repatha® mit Vorsicht angewendet werden. Die Nadelkappe des vorgefüllten Pens besteht aus trockenem Naturkautschuk (Latex-Derivat). Dieser kann allergische Reaktionen hervorrufen. **Interaktionen:** Es wurden keine formalen Studien zu Wechselwirkungen von Repatha® mit anderen Arzneimitteln durchgeführt. **Unerwünschte Wirkungen:** Häufig: Influenza, Nasopharyngitis, Infektionen der oberen Atemwege, Hautausschlag, Schwindel, Übelkeit, Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen, Reaktionen an der Injektionsstelle (Blutergüsse, Hautrotungen, Blutungen, Schmerzen, Schwellungen), Überempfindlichkeit, Muskelschmerzen, Kopfschmerzen. **Packungen:** Karton mit 1 oder 2 vorgefüllten Pen(s) (SureClick) zum einmaligen Gebrauch. Jeder vorgefüllte Pen enthält 140mg Evolocumab in 1ml Lösung. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte der Fachinformation unter [www.swissmedicinfo.ch](http://www.swissmedicinfo.ch). **Verkaufskategorie:** B. **Zulassungsinhaber:** Amgen Switzerland AG, Risch; Domzil: 6343 Rotkreuz, Repatha\_051021 Amgen Switzerland AG, Suurstoffli 22, CH-6343 Rotkreuz © 2025 AMGEN, Rotkreuz, Switzerland. Alle Rechte vorbehalten.

CHE-145-0225-80001

Mit **10 Jahren** globaler Erfahrung – bewährt bei Übergewicht, Adipositas und Typ 2 Diabetes<sup>1-6</sup>

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

wegovy®  
semaglutide



OZEMPIC®  
semaglutide



Mehr erfahren



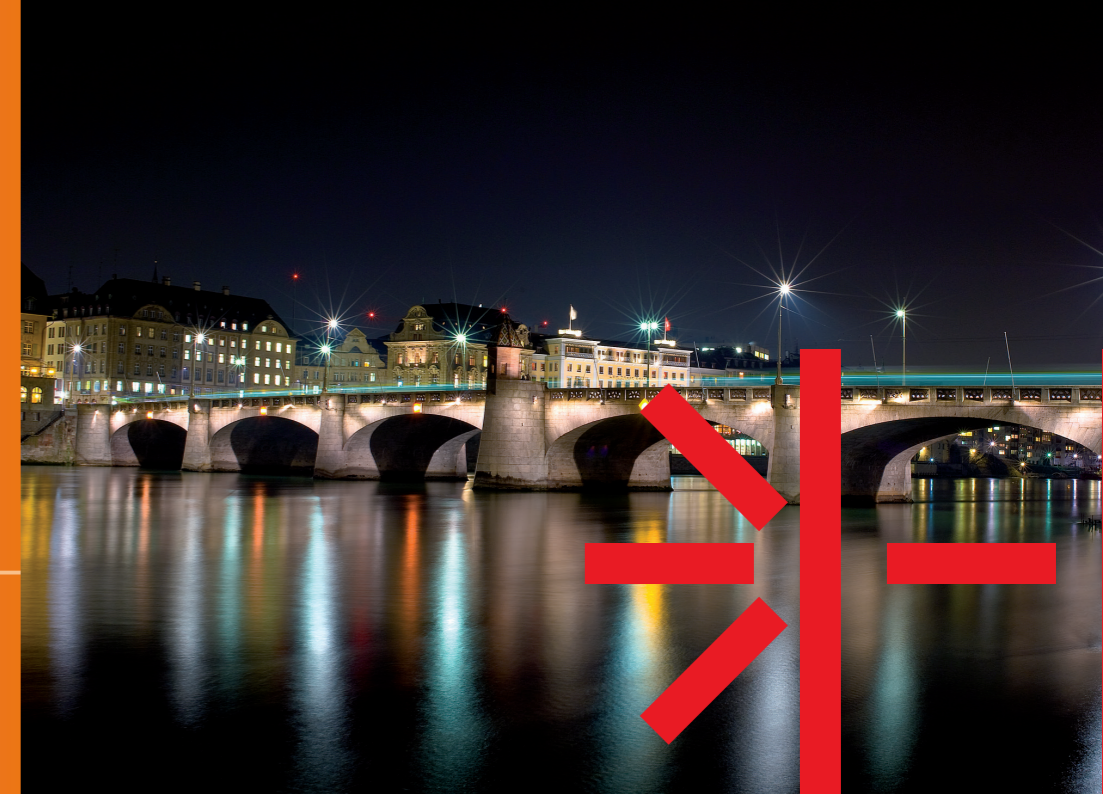
[pro.novonordisk.ch](http://pro.novonordisk.ch)

**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.swissmedicinfo-pro.ch](http://www.swissmedicinfo-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* 202;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](mailto:info-ch@novonordisk.com)  
[www.novonordisk.ch](http://www.novonordisk.ch)

CH265EM00111\_03/2026



## 2. Quartal 2026 Cardio Update

Donnerstags 12.30 - 13.30 Uhr

Universitätsspital Basel  
Universitäres Herzzentrum  
Zentrum für Lehre und Forschung  
Kleiner Hörsaal | Grosser Hörsaal | Hörsaal 2

**Universitätsspital Basel**  
Universitäres Herzzentrum  
Kardiologie  
Sekretariat  
Petersgraben 4  
4031 Basel



## Cardio Update | 2. 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 | 2. Quartal 2026

|   |                     |
|---|---------------------|
| Dauer der dualen antithrombotischen Therapie nach PCI | 16.04.26 *          |
| Konstantinos Rizas<br>F. Mahfoud, G. Leibundgut       | Referent<br>Panel   |
| Kardio-Onkologie                                      | 23.04.26 **         |
| Stefan Anker<br>G. Kuster-Pfister, L. Lauder          | Referent<br>Panel   |
| Digitoxin und Digoxin: für wen in 2026?               | 30.04.26 **         |
| Johann Bauersachs<br>F. Mahfoud, Ch. Müller           | Referent<br>Panel   |
| Update ACC/EHRA                                       | 07.05.26 **         |
| Ch. Sticherling, P. Badertscher<br>Ch. Meyer-Zürn     | Referenten<br>Panel |
| entfällt wegen Feiertag                               | 14.05.26            |
| Stress-Echo   | 21.05.26 **         |
| Beat Kaufmann<br>G. Balestra, D. Dees                 | Referent<br>Panel   |
| PCSK9-Inhibitoren: für wen in 2026?                   | 28.05.26 **         |
| Otmar Pfister<br>Th. Burkard, L. Lauder               | Referent<br>Panel   |
| EKG Quiz  | 04.06.26 *          |
| Mischa Kühne<br>P. Badertscher, Ch. Sticherling       | Referent<br>Panel   |
| entfällt wegen SGK                                    | 11.06.26            |
| entfällt wegen MedArt                                 | 18.06.26            |
| Typ 2 Myokardinfarkt                                  | 25.06.26 **         |
| Andrew Chapman<br>J. Boeddinghaus, Th. Nestelberger   | Referent<br>Panel   |

Kleiner Hörsaal ZLF \* / Grosser Hörsaal ZLF \*\*

## For the moments that mATTR



**JETZT KASSENZULÄSSIG** bei kardialer ATTR-Amyloidose (ATTR-CM)\*<sup>1</sup>

**3** **Schnelle Wirkung**  
Bereits nach **3 Monaten:**  
Verbesserung der ACM/CVH<sup>#,2</sup>

**42** **Schutz fürs Herz**  
**42% Reduktion** von ACM/  
wiederkehrenden CVH<sup>#,2</sup>

**50** **Mehr Freiheit**  
**50% Reduktion** der CVH  
(NNT=5/Jahr)<sup>1,2</sup>

**Für Ihre ATTR-CM Patient\*innen ab einem NT-proBNP ≥300 pg/ml<sup>1</sup>**

**Mit nahezu vollständiger TTR-Stabilisierung<sup>3</sup>**

\* BEYONTTTRA® ist indiziert zur Behandlung der Wildtyp- oder hereditären Transthyretin-Amyloidose bei erwachsenen Patienten mit Kardiomyopathie (ATTR-CM).<sup>2</sup> Vergütungskriterien siehe Limitatio.<sup>1</sup> # In der ATTRibute-CM Studie mit Acoramidis vs. Placebo zeigte sich eine Divergenz der Kaplan-Meier-Kurven für erste CVH oder ACM nach 3 Monaten.<sup>2</sup> \* Nach 30 Monaten betrug das relative Risikoverhältnis für die ACM und wiederkehrende CVH 0.58 (95% KI: 0.43-0.79; p=0.0005) zugunsten von Acoramidis vs. Placebo.<sup>2</sup> † 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.<sup>2</sup>

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.** BEYONTTTRA® 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 BEYONTTTRA®, www.swissmedinfo-pro.ch.

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

**Gekürzte Fachinformation BEYONTTTRA® (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/Stillzeit nicht empfohlen. **Häufige UAW:** Diarrhoe, 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.swissmedinfo.ch. Vertrieb: Bayer (Schweiz) AG, 8045 Zürich. PP-M\_ACR-CH-0010-1\_09.2025

▼ Dieses Arzneimittel unterliegt einer zusätzlichen Überwachung. Für weitere Informationen, siehe Fachinformation/Patienteninformation BEYONTTTRA® auf www.swissmedinfo.ch.

