SJE 2022 Część lekarska HARMONOGRAM

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PT** |  | **25 listopada** |  |
| 9:50-10:00 |  | Otwarcie Konferencji -Podziękowania Sponsorom |  |
| 10:00- 11.30 |  | Stymulacja fizjologiczna - stymulacja układu bodźcoprzewodzacego | 85 |
| 11.45-13.15 |  | Komorowy substrat śródścienny jako cel ablacji komorowych zaburzeń rytmu | 100 |
| 13.25-14.30 |  | LUNCH | 75 |
| 14.30-16.00 |  | Transvenous Lead Extraction for Cardiac Implantable Electronic Devices | 90 |
| 16.15-17.55 |  | New Technologies for not only Atrial Fibrillation Ablation | 100 |
| 19 :00 |  | Spotkanie w Browarze Cieszyńskim |  |
|  |  |  |  |
| **SOB** |  | **26 listopada** |  |
| 09:30-11:00 |  | Migotanie przedsionków - leczenie zabiegowe: czy i kiedy. | 90 |
| 11:15-12:40 |  | Kardiologia praktyczna  | 85 |
| 12: 50-14:30 |  | Nowości nie tylko z przemysłu | 100 |

**PIĄTEK**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 10:00- 11.30 | **Stymulacja fizjologiczna - stymulacja układu bodźcoprzewodzacego****Przewodniczący: KS,GOŁBA, W Kargul** |  |  |
|  |  |  |  |
| 10:00 | Stymulacja układu bodźcoprzewodzącego powinna być stosowana u wszystkich pacjentów wymagających stymulacji komorowej. **PRO**  | 10 | R Gardas |
| 10:10 | Stymulacja układu bodźcoprzewodzącego powinna być stosowana u wszystkich pacjentów wymagających stymulacji komorowej. **KONTRA** | 10 | J Wilczek |
| 10:20 | **PRO - odpowiedź** | 5 | R Gardas |
| 10:25 | **KONTRA - odpowiedź** | 5 | J Wilczek |
| 10:30 | Stymulacja układu bodźcoprzewodzącego: pęczka Hisa vs. lewej odnogi pęczka His; selektywna vs. nieselektywna | 15 | G Jarosiński |
| 10:45 | HOT-CRT i LOT-CRT: maksymalne wykorzystanie możliwości resynchronizacji | 15 | J Gajek |
| 11:00 | Programowanie w stymulacji układu bodźcoprzewodzącego HIS/CRT | 15 | R Sznajder |
| 11:15 | Optymalizacja układów resynchronizujących - algorytm SyncAV i echokardiografia | 15 | R Sznajder/K. Gościńska-Bis |
| 11:30 | Przerwa | **90** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Komorowy substrat śródścienny jako cel ablacji komorowych zaburzeń rytmu** | **11:45-13:15** |  |
| 11.45-13:15 | **Przewodniczący: J. Bednarek / S. Blamek** |  |  |
|  |  |  |  |
| 11:45 | Ablacja bipolarna | Piotr Futyma | 20 |
| 12:05 | Radioterapia - jak to działa | Sławomir Blamek | 20 |
| 12:25 | Radioterapia - populacja docelowa | Jacek Bednarek | 20 |
| 12:45 | CardioInsight - nieinwazyjny system mapowania 3D | Sławomir Pluta  | 20 |
| 13:05 | Dyskusja panelowa: Nieinwazyjne mapowanie i radioablacja - czy to realna perspektywa?  |  | 20 |
|   |   |  | **100** |

13:25-14:30 LUNCH

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Transvenous Lead Extraction for Cardiac Implantable  Electronic Devices** |  |  |
|  | **Session on Memory of Professor Barbara Małecka** |  |  |
|  | **Przezżylne usuwanie elektrod wewnątrzsercowych** |  |  |
|  | **Sesja Pamięci prof. Barbary Małeckiej** |  |  |
| 14.30-16.00 | **Chairmen: Christoph T. Starck, Krzysztof Boczar, Anna Drzewiecka**  |  |  |
|  |  |  |  |
| 14:30  | Lead extraction technology and techniques - not only surgeon's perspectiveTechnologia i techniki ekstrakcji elektrod – nie tylko z perspektywy chirurga | 30 | Christoph T. Starck |
| 15:00  | It was more difficult in the past - ten years of experience in a clinical center in Cracow, PL.W przeszłości było trudniej - dziesięcioletnie doświadczenia ośrodka krakowskiego | 15 | Andrzej Ząbek |
| 15:15  | Anesthesia Considerations for Transvenous Lead Extraction for Cardiac Implantable  Electronic DevicesZnieczulanie  pacjenta  podczas przezskórnego usuwania elektrod wewnątrzsercowych | 15 | Leszek Machej  |
|  | Pacemaker removal preceded by cardioneuroablation – are we ready now? Usunięcie rozrusznika po kardioneuroablacji – czy jesteśmy gotowi? |  |
|  15:30 | 15 | Sebastian Stec  |
| 15:45 | Panel discussion: TLE - where are we now, and what awaits us in the future?Dyskusja panelowa: TLE - gdzie jesteśmy teraz, co nas czeka w przyszłości? | 15 |  |
| 16:00  | Przerwa | **90** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **New Technologies not only for Atrial Fibrillation Ablation****Nowe technologie w ablacji nie tylko migotania przedsionków****Przewodniczący: R. Gardas T. Jadczyk, P Ptaszyński** |  |  |
| 16:15-17:55 |  |  |
| 16:15 | High-power, Short-duration Radiofrequency Ablation for the Treatment of AFHPSD – Wysoka moc, krótkie aplikacje prądu RF w terapii migotania przedsionków | Paweł Ptaszyński  | 20 |
| 16:35 | Irreversible Electroporation Ablation for Atrial Fibrillation: Status and Challenges(Pulsed field ablation for pulmonary vein isolation in the treatment of atrial fibrillation) | Pierre Jaïs  | 20 |
| 16:55 | Nowe narzędzia w leczeniu złożonych arytmii – wykład sponsorowany | Aleksander Maciąg | 20 |
| 17:15 | EP Simulator - Modern training methods for young electrophysiologistsEP Simulator - Nowoczesne metody szkolenia dla młodych elektrofizjologów | Tomasz Jadczyk | 15 |
| 17:30 | Inwazyjne badanie elektromechaniczne NOGA XP w ocenie funkcji rotacyjnej lewej komory i odpowiedzi na terapie resynchronizującą  | Tomasz Jadczyk | 15 |
| 17:45 | Dyskusja |  | 10 |
|  |  |  | **100** |

**SOBOTA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Leczenie migotania przedsionków: profilaktyka niewydolności serca****Chairmen: KS Gołba, J Bednarek** |  |  |
| 09:00-10:30 |  |  |
|  |  |  |  |
| 09:00 | Debata PRO Ablacja migotania przedsionków może wpływać na przeżycie | Anna Drzewiecka | 10 |
| 09:10 | Debata CONTRA Ablacja migotania przedsionków służy jedynie poprawie samopoczucia | Michał Gibiński | 10 |
| 09:20 | **PRO - odpowiedź** | Anna Drzewiecka | 5 |
| 09:25 | **KONTRA - odpowiedź** | Michał Gibiński | 5 |
| 09:30 | Migotanie przedsionków w niewydolności serca - kiedy i jak interweniować | Krzysztof S. Gołba | 15 |
| 09:45 | Predykcja skuteczności ablacji długotrwałego przetrwałego migotania przedsionków | Mateusz Sajdok | 15 |
| 10:00 | Predykcja skuteczności ablacji migotania przedsionków - jak to robić w pracowni ECHO | Jolanta Biernat | 15 |
| 10:15 | Izolacja uszka lewego przedsionka alternatywa u pacjentów z przetrwałym długotrwającym migotaniem przedsionków LARIAT vs. techniki typu Watchman | Jacek Bednarek | **15** |
| 10:30 | przerwa |  | **90** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 10:45-12:10 | **Kardiologia praktyczna****Przewodniczący: R Młynarski, A. Kubicius** |  | FIRMA |  |
| 10:45 | Zapobieganie arytmiom serca u chorych z niewydolnością serca - rola nowoczesnej farmakoterapii | Kinga Gościńska-Bis | Novartis | 20 |
| 11:05 | Empagliflozyna w terapii pacjentów z niewydolnością serca niezależnie od wielkości frakcji wyrzutowej lewej komory | Wojciech Wojakowskinagranie | Boehringer Ingelheim  | 20 |
| 11:25 | Unikalne właściwości dapagliflozyny - szansa dla pacjentów z niewydolnością serca i towarzyszącymi cukrzycą oraz przewlekłą niewydolnością nerek | Andrzej Kubicius | - | 20 |
| 11:45 | Nowy niesterydowy antagonista aldosteronu- dla jakiego pacjenta ? | Piotr Rozentryt | Bayer | 20 |
| 12:05 | Dyskusja |  |  | 5 |
| 12:10 | przerwa |  |  | **90** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 12:20-14:00 | **Nowości nie tylko z przemysłu****Przewodniczący: R Młynarski, J Wilczek, A. Sokal** |  |  |
| 12:20 | Medtronic – Micra AV | Bartłomiej Szwarc | 20 |
| 12:40 | Medtronic - Nowości w ablacji migotania przedsionków | Marcin Czaja | 20 |
| 13:00 | Biotronic - Podstawy administracji i obsługi platformy Biotronik HomeMonitoring | Adam Sokal | 20 |
| 13:20 | Boston – Podskórny kardiowerter-defibrylator (S-ICD) – aktualna pozycja w profilaktyce nagłej śmierci sercowej – wskazania, skuteczność, nowości. | Paweł Syska | 20 |
| 13:40 | Diagnostyka rezonansem magnetycznym u pacjentów ze stymulatorem i kardiowerterem | Rafał Młynarski |  20 |
| 14:00 | Zakończenie konferencji |  |  **100** |