

Združenje kardiologov Slovenije – Slovenska hiša srca  
Slovenian Society of Cardiology – Slovenian Heart House  
Kardiološka akademija – Cardiology Academy

# Sodobna kardiologija 2026

## Contemporary cardiology 2026

21.–22. maj 2026  
May 21 – 22, 2026



## STROKOVNI PROGRAM SCIENTIFIC PROGRAMME

Redno letno znanstveno-strokovno srečanje Združenja  
kardiologov Slovenije z mednarodno udeležbo /  
Annual scientific-professional meeting of the Slovenian  
Society of Cardiology with international participation



# **SODOBNA KARDIOLOGIJA 2026**

## **CONTEMPORARY CARDIOLOGY 2026**

**Redno letno znanstveno – strokovno srečanje Združenja kardiologov Slovenije z mednarodno udeležbo / Annual scientific – professional meeting of the Slovenian Society of Cardiology with international participation**

### **ORGANIZATOR / ORGANIZER**

**Združenje kardiologov Slovenije – Kardiološka akademija / Slovenian Society of Cardiology – Cardiology Academy**

### **LOKACIJA / VENUE**

**Domus Medica, Ljubljana – Modra dvorana / Blue Hall**

### **DATUMI / DATES**

**21. – 22. maj 2026 / May 21 – 22, 2026**

### **ORGANIZACIJSKI ODBOR / ORGANIZING COMMITTEE**

**Zlatko Fras, Borut Jug, Dragan Kovačič, Saša Radelj, Andreja Sinkovič**

### **ZNANSTVENI ODBOR / SCIENTIFIC COMMITTEE**

**Zlatko Fras (predsedujoči), Matjaž Bunc, Andreja Černe Čerček, Iztok Gradecki, Borut Jug, Vojko Kanič, Dragan Kovačič, Mitja Lainščak, Luka Lipar, Tomaž Podlesnikar, Tinkara Ravnikar, Andreja Sinkovič, David Šuran, Luka Vitez, Anja Zupan Mežnar, Igor Zupan, David Žižek**

### **PRIJAVE IN INFORMACIJE / REGISTRATION AND INFORMATION**

**ga. Saša Radelj  
Združenje kardiologov Slovenije  
Štukljeva cesta 48, 1000 Ljubljana;  
T: 01 43 42 100  
e-pošta: sasa.radelj@sicardio.org**



**Četrtek, 21. maj 2026 / Thursday, May 21, 2026**

08.30 – 09.00 **OTVORITEV SREČANJA / OPENING OF THE MEETING**

09.00 – 09.30 **SKLOP 1 / SESSION 1 – Predsedujoči / Chair: Borut Jug**

**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS** (plenarno predavanje / plenary lecture)

Predavatelj / Speaker: Andreas Zirlik

09.30 – 11.00 **SKLOP 2 / SESSION 2 – Predsedujoča / Chairs: Vojko Kanič, Tadej Žlahtič**

**AKTUALNE TEME V KARDIOLOGIJI - KLINIČNA PRAKSA  
IN ANALIZE / HOT TOPICS IN CARDIOLOGY – CLINICAL PRACTICE  
AND ANALYSES**

Predavatelji / Speakers: Luka Ternar, Tea Kovačič, Jerneja Čuješ,  
Sandra Burja Piko, Rok Arh

11.00 – 11.30 Odmor / Break

11.30 – 12.00 **SKLOP 3 / SESSION 3 – Predsedujoči / Chair: Luka Lipar**

**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS** (plenarno predavanje / plenary lecture)

Predavatelj / Speaker: Hugo A. Katus

12.00 – 13.30 **Satelitski simpozij I / Satellite symposium I**

13.30 – 14.30 Odmor za kosilo / Lunch break

14.30 – 16.15 **SKLOP 4 / SESSION 4 – Predsedujoča / Chairs: Andreja Černe Čerček, Tomaž Podlesnikar**

**NEW GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF MYOPERICARDIAL  
SYNDROME / NOVOSTI PRI OBRAVNAVI BOLNIKOV Z MIOPERIKARDNIM  
SINDROMOM**

Predavatelji / Speakers: Massimo Imazio, Boštjan Berlot, Arsen Ristić,  
Andreja Černe Čerček, Gloria Kotnik, Aleksandra Kuprešan

16.15 – 16.45 Odmor / Break

16.45 – 17.45 **SKLOP 5 / SESSION 5 – Predsedujoča / Chairs: Zlatko Fras, Igor Zupan**

**REGISTRIES AND QUALITY MANAGEMENT IN CARDIOLOGY /  
REGISTRI IN IZBOLJŠEVANJE OBRAVNAV V KARDIOLOGIJI**

Predavatelji / Speakers: Elmir Omerović, Mark Zavrtanik, Jan Kafol

17.45 – 19.15 **SKLOP 6 / SESSION 6 – Predsedujoča / Chairs: Iztok Gradecki, Jurij Avramovič**

**HFpEF SKOZI OČI ARITMOLOGA: KLINIČNI IZZIVI IN NOVE  
MOŽNOSTI / HFpEF FROM THE PERSPECTIVE OF ARRHYTHMOLOGIST:  
CLINICAL CHALLENGES AND NEW POSSIBILITIES**

Predavatelji / Speakers: Franjo H. Naji, Tadej Žlahtič, Nina Vodnjov,  
Andraž Cerar, Rok Herman

**Petek, 22. maj 2026 / Friday, May 22, 2026**

08.30 – 09.30 **SKLOP 7 / SESSION 7** – Predsedujoča / Chairs: Zlatko Fras, Gregor Pogljajen  
**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS** (plenarni predavanji/ plenary lectures)  
Predavatelj / Speakers: Cecilia Linde, Davor Miličić

09.30 – 11.00 **SKLOP 8 / SESSION 8** – Predsedujoči / Chairs: Mitja Lainščak, Ivana Sokolovič, Matej Valentinčič  
**CARDIAC IMPLANTABLE ELECTRONIC DEVICES IN HEART FAILURE: NEEDS, CHALLENGES, AND REAL-WORLD IMPLEMENTATION / SRČNE VSADNE ELEKTRONSKE NAPRAVE PRI SRČNEM POPUŠČANJU: POTREBE, IZZIVI IN IMPLEMENTACIJA V V SAKODNEVNI KLINIČNI PRAKSI**  
Predavatelji / Speakers: Miha Mrak, David Žižek, Borka Pezo Nikolić, Andrew P. Ambrosy

11.00 – 11.30 Odmor / Break

11.30 – 12.00 **SKLOP 9 / SESSION 9** – Predsedujoča / Chair: Jana Brgulajn Hitij  
**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS** (plenarno predavanje / plenary lecture)  
Predavatelj / Speaker: Athanasios Manolis

12.00 – 13.30 **Satelitski simpozij II / Satellite symposium II**

13.30 – 14.30 Odmor za kosilo / Lunch break

14.30 – 15.30 **SKLOP 10 / SESSION 10** – Predsedujoča / Chairs: Tinkara Ravnikar, Andreja Sinkovič  
**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS** (plenarni predavanji/ plenary lectures)  
Predavatelj / Speakers: Ivan Knežević, Hugo A. Katus

15.30 – 17.15 **SKLOP 11 / SESSION 11** – Predsedujoča / Chairs: Matjaž Bunc, Dragan Kovačič  
**CHALLENGES IN PERCUTANEOUS HEART VALVE TREATMENT / IZZIVI NA PODROČJU PERKUTANEGA ZDRAVLJENJA SRČNIH ZAKLOPK**  
Predavatelji / Speakers: Matjaž Bunc, Mojca Bervar, Andreas Zirlik, Luka Vitez

17.15 – 17.45 Odmor / Break

17.45 – 19.15 **SKLOP 12 / SESSION 12** – Predsedujoča / Chairs: Andreja Sinkovič, Dragan Kovačič, Zlatko Fras  
**SRČNO-ŽILNA MEDICINA V SLOVENIJI – DANES IN JUTRI / CARDIOVASCULAR MEDICINE IN SLOVENIA – NOW AND IN THE FUTURE**  
Predavatelji / Speakers: Borut Jug, Jerneja Farkaš Lainščak

19.15 **ZAKLJUČEK SREČANJA / CLOSING OF THE MEETING**



# **STROKOVNI PROGRAM**

---

# **SCIENTIFIC PROGRAMME**

---

**Četrtek, 21. maj 2026**  
**Thursday, May 21, 2026**

**08.30 – 09.00 OTVORITVENA SLOVESNOST IN POZDRAVNI NAGOVOR /**  
**OPENING CEREMONY AND WELCOME ADDRESS**

**Zlatko Fras**

Predsednik Združenja kardiologov Slovenije /  
President of the Slovenian Society of Cardiology

**09.00 – 09.30 SKLOP 1 / SESSION 1**

**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS**

**Predsedujoči / Chairperson: Borut Jug**

09.00 – 09.20 **Multiomic- based stratification of cardiovascular risk – a road to personalized medicine /** Multiomska stratifikacija srčnožilnega tveganja – pot do personalizirane medicine  
Andreas Zirlík (Graz, Austria)

09.20 – 09.30 **Razprava / Discussion**

**09.30 – 11.00 SKLOP 2 / SESSION 2**

**AKTUALNE TEME V KARDIOLOGIJI - KLINIČNA PRAKSA IN ANALIZE / HOT TOPICS IN CARDIOLOGY – CLINICAL PRACTICE AND ANALYSES**

**Predsedujoča / Chairpersons: Vojko Kanič, Tadej Žlahtič**

09.30 – 09.45 **Dolgoročna urejenost dejavnikov tveganja po AMI: presečna raziskava /** Long-term regulation of risk factors post-AMI: a cross-sectional study  
Luka Ternar, Andreja Sinkovič, Franjo Naji, David Šuran (Maribor, Slovenia)

- 09.45 – 10.00 **Značilnosti in zdravljenje STEMI bolnikov mlajših od 50 let /**  
Characteristics and treatment of STEMI patients under 50 years of age  
**Tea Kovačič, Luka Jančič, Emil Mesarič, Martin Marinšek, David Šuran,**  
Andreja Sinkovič (Maribor, Slovenia)
- 10.00 – 10.15 **Lp(a) kot dejavnik tveganja za srčno-žilne dogodke pri bolnikih s**  
**sladkorno boleznijo tipa 2: prikaz podatkov iz naše klinične prakse /**  
Lp(a) as a risk factor for cardiovascular events in patients with type 2  
diabetes – our own clinical practice experience  
**Jerneja Čuješ, Vojko Kanič, David Šuran** (Maribor, Slovenia)
- 10.15 – 10.30 **Varfarin vs. NOAK pri bolniku na dializi: premik paradigme /**  
Warfarin vs. DOACs in a dialysis patient: a paradigm shift  
**Sandra Burja Piko, Danijela Oikonomidis, Franjo Husam Naji, Robert Ekart,**  
Nejc Piko, David Šuran (Maribor, Slovenia)
- 10.30 – 10.45 **Razširjenost makrotroponina pri bolnikih s srčno-žilnimi obolenji:**  
**podatki iz naše klinične prakse /** Macrotrypsin prevalence in patients  
with cardiovascular disease: data from our clinical practice  
**Rok Arh, Andreja Sinkovič, Eva Fliser, David Šuran** (Maribor, Slovenia)
- 10.45 – 11.00 **Razprava / Discussion**
- 11.00 – 11.30 **ODMOR / BREAK**
- 11.30 – 12.00 SKLOP 3 / SESSION 3**  
**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS**  
**Predsedujoči / Chairperson: Luka Lipar**
- 11.30 – 11.50 **Cardiac Troponins: The diagnosis of myocardial injury and**  
**clinical consequences /** Srčni troponini: diagnoza poškodbe miokarda  
in klinične posledice  
**Hugo A. Katus** (Heidelberg, Germany)
- 11.50 – 12.00 **Razprava / Discussion**
- 12.00 – 13.30 SATELITSKI SIMPOZIJI I / SATELITE SYMPOSIA I**
- 13.30 – 14.30 **ODMOR ZA KOSILO / LUNCH BREAK**



14.30 – 16.15 SKLOP 4 / SESSION 4

**NEW GUIDELINES FOR THE MANAGEMENT OF  
MYOPERICARDIAL SYNDROME / NOVOSTI PRI  
OBRAVNAVI BOLNIKOV Z MIOPERIKARDNIM SINDROMOM**

**Chairpersons / Predsedujoča: Andreja Čerček Černe, Tomaž Podlesnikar**

- 14.30 – 14.50 **What is new in the 2025 guidelines for the management of inflammatory myopericardial syndrome / Novosti smernic 2025 za obravnavo vnetnega mioperikardialnega sindroma**  
Massimo Imazio (Udine, Italy)
- 14.50 – 15.05 **Diagnosis and diagnostic work-up, the role of multimodality cardiovascular imaging / Diagnostična obravnava in vloga multimodalne kardiološke slikovne diagnostike**  
Boštjan Berlot (Ljubljana, Slovenia)
- 15.05 – 15.25 **Medical and interventional therapies for inflammatory myopericardial syndrome / Medikamentozno, in intervencijsko zdravljenje vnetnega mioperikardnega sindroma**  
Arsen Ristić (Belgrade, Serbia)
- 15.25 – 15.40 **Slovenian experience with anakinra for the treatment of inflammatory myopericardial syndrome / Slovenske izkušnje zdravljenja vnetnega mioperikardnega sindroma z anakinro**  
Andreja Černe Čerček (Ljubljana, Slovenia)
- 15.40 – 16.05 **Zanimivi klinični primeri / Challenging clinical cases**
- Return to sports participation after myocarditis: a case report /**  
Vrnitev k športni aktivnosti po prebolelem miokarditisu: prikaz primera  
Gloria Kotnik (Ljubljana, Slovenia)
- Constrictive pericarditis — from diagnosis to post-pericardiectomy complication: a case report /**  
Konstriktivni perikarditis — od diagnoze do zapleta po perikardiektomiji: prikaz primera  
Aleksandra Kuprešan (Izola, Slovenia)
- 16.05 – 16.15 **Razprava / Discussion**
- 16.15 – 16.45 **ODMOR / BREAK**

16.45 – 17.45 **SKLOP 5 / SESSION 5**

**REGISTRIES AND QUALITY MANAGEMENT  
IN CARDIOLOGY / REGISTRI IN IZBOLJŠEVANJE  
OBRAVNAV V KARDIOLOGIJI**

**Predsedujoča / Chairpersons: Zlatko Fras, Igor Zupan**

16.45 – 17.05 **Learning from Every Patient: The Swedish Model of Registry-Based Evidence / Učenje od vsakega pacienta: švedski model znanstvenih dokazov, ki temeljijo na podatkih iz registra**  
Elmir Omerović (Goeteborg, Sweden)

17.05 – 17.20 **Frailty Improves Mortality Risk Stratification in Cardiac Intensive Care Patients: A Nationwide SWEDEHEART Registry Analysis / Krhkost izboljšuje stratifikacijo tveganja umrljivosti pri srčnih bolnikih na intenzivni negi: nacionalna analiza registra SWEDEHEART**  
Mark Zavrtanik, Petur Petursson, Sandeep Jha, Truls Råmunddal, Araz Rawshani, Sara Bentzel, Charlotta Ljungman, Kristofer Skoçlund, Mohammad Moman, Tomas Jernberg, Zlatko Fras, Borut Jug, David Erlinge, Björn Redfors, Mitja Lainscak, Elmir Omerovic (Ljubljana, Slovenia; Goeteborg, Sweden)

17.20 – 17.30 **Učinkovitost in srčno-žilni izidi ob zdravljenju z zaviralci PCSK9 - prospektivni register vsakodnevne klinične prakse / Real-world effectiveness and cardiovascular outcomes of PCSK9 inhibitor therapy: a prospective registry study**  
Jan Kafol, Zlatko Fras, Marko Novakovic, Laurence S. Sperling, Matija Cevc, Barbara Krevel, Lenart Kafol, Anamarija Kelenc, Klarisa Kepic, Katarina Vrbinc, Miha Svarc, Urh Groselj, Borut Jug (Ljubljana, Slovenia)

17.30 – 17.45 **Razprava / Discussion**



17.45 – 19.15 **SKLOP 6 / SESSION 6**

**HFpEF SKOZI OČI ARITMOLOGA: KLINIČNI IZZIVI IN NOVE MOŽNOSTI / HFpEF FROM THE PERSPECTIVE OF ARRHYTHMOLOGIST: CLINICAL CHALLENGES AND NEW POSSIBILITIES**

**Predsedujoča / Chairs: Iztok Gradecki, Jurij Avramovič**

- 17.45 – 18.00 **Obravnavna atrijske fibrilacije pri bolniku s HFpEF / Atrial fibrillation management in patients with HFpEF**  
Franjo H. Naji (Maribor, Slovenia)
- 18.00 – 18.15 **Vloga elektrostimulacije pri HFpEF – lahko vplivamo na potek bolezni? / The role of electrostimulation in HFpEF – can we influence the course of the disease?**  
Tadej Žlahtič (Ljubljana, Slovenia)
- 18.15 – 18.30 **HFpEF in genetika: klinične implikacije / HFpEF and genetics: clinical implications**  
Nina Vodnjov, Andraž Cerar (Ljubljana, Slovenia)
- 18.30 – 18.45 **Modulacija inkretinskega sistema pri kardiometabolnem fenotipu HFpEF / Modulation of the incretin system in the cardiometabolic phenotype of HFpEF**  
Rok Herman (Ljubljana, Slovenia)
- 18.45 – 19.15 **Razprava / Discussion**

**Petek, 22. maj 2026**

**Friday, May 22, 2026**

**08.30 – 09.30 SKLOP 7 / SESSION 7**

### **IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS**

**Predsedujoči / Chairs: Zlatko Fras, Gregor Poglajen**

**08.30 – 08.50 EU cardiovascular health plan (Safe Hearts) /**

**Načrt EU za srčnožilno zdravje (Safe Hearts)**

**Cecilia Linde (Stockholm, Sweden)**

**08.50 – 09.00 Razprava / Discussion**

**09.00 – 09.20 Pre-Heart Failure – a call for action ? /**

**Pred srčnim popuščanjem – poziv k ukrepanju?**

**Davor Miličić (Zagreb, Croatia)**

**09.20 – 09.30 Razprava / Discussion**

**09.30 – 11.00 SKLOP 8 / SESSION 8**

### **CARDIAC IMPLANTABLE ELECTRONIC DEVICES IN HEART FAILURE: NEEDS, CHALLENGES, AND REAL-WORLD IMPLEMENTATION / SRČNE VSADNE ELEKTRONSKE NAPRAVE PRI SRČNEM POPUŠČANJU: POTREBE, IZZIVI IN IMPLEMENTACIJA V V VSAKODNEVNI KLINIČNI PRAKSI**

**Chairpersons / Predsedujoči: Mitja Lainščak, Ivana Sokolovič,  
Matej Valentinčič**

**09.30 – 09.40 Contemporary indications for cardiac implantable electronic  
devices and their utilization: Slovenia in the global landscape /**

**Sodobne indikacije za srčne vsadne elektronske naprave in njihova  
uporaba: stanje v Sloveniji glede na globalno okolje**

**Miha Mrak (Ljubljana, Slovenia)**

**09.40 – 10.00 Current evidence in CIEDs for heart failure /**

**Trenutni dokazi glede uporabe srčnih vsadnih elektronskih naprav  
v zdravljenju srčnega popuščanja**

**David Žižek (Ljubljana, Slovenia)**



- 10.00 – 10.20 **Emerging CIEDs in heart failure** / Nove srčne vsadne elektronske naprave v zdravljenju srčnega popuščanja  
Borka Pezo Nikolić (Zagreb, Croatia)
- 10.20 – 10.40 **Synergistic action of CIEDs and other noninvasive treatment of heart failure** / Sinergistično delovanje srčnih vsadnih elektronskih naprav in drugih oblik neinvazivnega zdravljenja srčnega popuščanja  
Andrew P. Ambrosy (San Francisco, California, USA)
- 10.40 – 11.00 **Panel discussion** / Razprava skupine strokovnjakov  
**The future of CIEDs in Heart Failure** / Prihodnost srčnih vsadnih elektronskih naprav pri srčnem popuščanju
- 11.00 – 11.30 ODMOR / BREAK
- 11.30 – 12.00 SKLOP 9 / SESSION 9**  
**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS**  
Predsedujoča / Chair: Jana Brguljan Hitij
- 11.30 – 11.50 **A critical synthesis of major global hypertension guidelines** / Kritična sinteza glavnih globalnih smernic za obvladovanje hipertenzije  
Athanasios Manolis (Athens, Greece)
- 11.50 – 12.00 **Razprava** / Discussion
- 12.00 – 13.30 SATELITSKI SIMPOZIJII II / SATELITE SYMPOSIA II**
- 13.30 – 14.30 ODMOR ZA KOSILO / LUNCH BREAK
- 14.30 – 15.30 SKLOP 10 / SESSION 10**  
**IZBRANE TEME / SELECTED TOPICS**  
Predsedujoča / Chairpersons: Tinkara Ravnikar, Andreja Sinkovič
- 14.30 – 14.50 **Innovations in medicine** / Inovacije v medicini  
Ivan Knežević (Ljubljana, Slovenia)
- 14.50 – 15.10 **The future practice of Cardiology: Predictions of the ESC Think Tank on Innovation** / Kardiološka klinična praksa prihodnosti: napovedi ESC Think Tank skupine o inovacijah  
Hugo A. Katus (Heidelberg, Germany)
- 15.10 – 15.30 **Razprava** / Discussion

**15.30 – 17.00** SKLOP 11 / SESSION 11

## **CHALLENGES IN PERCUTANEOUS HEART VALVE TREATMENT / IZZIVI NA PODROČJU PERKUTANEGA ZDRAVLJENJA SRČNIH ZAKLOPK**

**Chairpersons / Predsedujoča: Matjaž Bunc, Dragan Kovačič**

15.30 – 15.50 **Gaps in aortic stenosis treatment / Vrzeli v zdravljenju aortne zaklopke**  
Matjaž Bunc (Ljubljana, Slovenia)

15.50 – 16.10 **Echocardiography in functional mitral and tricuspid regurgitation /**  
Ehokardiografija pri funkcionalni mitralni in trikuspidalni regurgitaciji  
Mojca Bervar (Ljubljana, Slovenia)

16.10 – 16.30 **How to approach to tricuspidal regurgitation? /**  
Kako pristopiti k trikuspidalni regurgitaciji ?  
Andreas Zirlik (Graz, Austria)

16.30 – 16.45 **Mitral- and Tricuspidal TEER procedures – clinical data from Slovenia /**  
Zdravljenje z mitralnimi oziroma trikuspidalnimi TEER postopki - klinični podatki za Slovenijo  
Luka Vitez (Ljubljana, Slovenia)

16.45 – 17.15 **Razprava / Discussion**

17.15 – 17.45 **ODMOR / BREAK**

**17.45 – 19.15** SKLOP 12 / SESSION 12

## **SRČNO-ŽILNA MEDICINA V SLOVENIJI – DANES IN JUTRI / CARDIOVASCULAR MEDICINE IN SLOVENIA – NOW AND IN THE FUTURE**

**Predsedujoči / Chairs: Andreja Sinkovič, Dragan Kovačič, Zlatko Fras**

17.45 – 18.05 **Državni program obvladovanja bolezni srca in žilja v Sloveniji –**  
**pripravljen za potrditev / Final draft of National Cardiovascular Health**  
**Plan in Slovenia – ready to adopt**  
Borut Jug, Jerneja Farkaš Lainščak (Ljubljana, Slovenija)

18.05 – 19.15 **Razprava v forumu / Forum discussion**  
**Predstojniki kardioloških oddelkov v Sloveniji /**  
Chiefs of cardiology departments from Slovenian hospitals

**19.15** **Zaključek srečanja / Closing of the meeting**



# SATELITSKI SIMPOZIJI

## SATELLITE SYMPOSIA

**Četrtek, 21. maja 2026**  
**Thursday, May 21, 2026**

**12.00 – 13.30 SATELITSKI SIMPOZIJI I / SATELLITE SYMPOSIA I**

- 12.00 – 12.15 **NOAK-i – več kot desetletje izkušenj / DOAC's – more than a decade of experience** (pokrovitelj / sponsor Pfizer)  
Marko Miklič (Ljubljana, Slovenia)
- 12.15 – 12.30 **Inklisiran: od inovacije do klinične prakse / Inclisiran: from innovation to clinical practice ?** (pokrovitelj / sponsor Novartis)  
Zlatko Fras (Ljubljana, Slovenia)
- 12.30 – 12.45 **Ultrakratko delujoči blokatorji beta pri kardiogenem šoku: terapevtska priložnost ali herezija? / Ultrashort-acting beta-blockers in cardiogenic shock: therapeutic opportunity or heresy?** (pokrovitelj / sponsor AOP Orphan Pharmaceuticals)  
Jernej Berden (Ljubljana, Slovenia)
- 12.45 – 13.00 **Debelost: ne le opaziti – ukrepati! / Obesity - not only observe - act!** (pokrovitelj / sponsor Eli Lilly)  
Jerneja Tasič (Ljubljana, Slovenija)
- 13.00 – 13.15 **Wegovy in debelost: več kot izguba teže – dokazana srčno-žilna zaščita / Wegovy and obesity: more than weight loss – proven cardiovascular protection** (pokrovitelj / sponsor Novo Nordisk)  
David Žižek (Ljubljana, Slovenija)

**Petek, 22. maja 2026**

**Friday, May 22, 2026**

**12.00 – 13.30 SATELITSKI SIMPOZIJII II / SATELITE SYMPOSIA II**

- 12.00 – 12.30 **Updated ESC and AHA/ACC guidelines on CCS's: where is the evidence?** / Posodobljene smernice ESC in AHA/ACC za kronični koronarni sindrom: imamo dokaze? (pokrovitelj / sponsor Berlin Chemie Menarini)  
**Athanasios J. Manolis** (Athens, Greece)
- 12.30 – 12.45 **Zniževanje holesterola LDL z evolokumabom – od znanstvenih dokazov do kliničnih odločitev** / LDL cholesterol lowering with evolocumab – from scientific evidence to clinical decisions (pokrovitelj / sponsor Amgen)  
**Zlatko Fras** (Ljubljana, Slovenija)
- 12.45 – 13.00 **Transtiretinska amiloidoza srca: zdravljenje s tafamidisom v Sloveniji** / Transthyretin amyloidosis of the heart: treatment with tafamidis in Slovenia (pokrovitelj / sponsor Pfizer)  
**Gregor Zemljič** (Ljubljana, Slovenija)
- 13.00 – 13.15 **Zdravljenje hipertrofične kardiomiopatije: ključni izzivi** / Treatment of hypertrophic cardiomyopathy: what are the challenges (pokrovitelj / sponsor Swixx Biopharma)  
**Janez Toplišek** (Ljubljana, Slovenia)
- 13.15 – 13.30 **Kardiorenalna diagnostika v klinični praksi: od biomarkerjev do priporočil** / Cardiorenal diagnostics in clinical practice: from biomarkers to recommendations (pokrovitelj / sponsor Boehringer Ingelheim)  
**Gregor Poglajen** (Ljubljana, Slovenija)

# Ranexa® pri bolnikih s KRONIČNO STABILNO ANGINO\*

**BERLIN-CHEMIE**  
MENARINI

## ODMERJANJE IN NAČIN UPORABE:<sup>(5)</sup>

Priporočeni začetni odmerek zdravila Ranexa® je **375 mg dvakrat na dan. Po 2–4 tednih** je treba odmerek titrirati na **500 mg dvakrat na dan** in potem, glede na bolnikov odziv, do priporočenega največjega odmerka **750 mg dvakrat na dan.**<sup>(5)</sup>

**Izoljšana fizična zmogljivost<sup>(1)</sup>**

**Boljša kvaliteta življenja<sup>(2,3)</sup>**

**Zmanjšano število anginoznih napadov<sup>(2,3)</sup>**

**Nižja poraba nitroglicerina<sup>(1,4)</sup>**



### ZAČETNI ODMEREK<sup>5</sup>



375 mg



375 mg



500 mg



500 mg



750 mg



750 mg

### PO 2-4 TEDNIH<sup>5</sup>

### NAJVEČJI ODMEREK<sup>5</sup>

Ranexa 375, 500, 750 mg tablete s podaljšanim sproščanjem (ranolazin)

**Pred predpisovanjem preberite celoten Povzetek glavnih značilnosti zdravila Sestava:** Ena tableta vsebuje 375 mg, 500 mg ali 750 mg ranolazina. Ranexa 750 mg vsebuje tudi laktazo monohidrat. **Terapevtske indikacije:** Zdravilo Ranexa je indicirano kot dodatno zdravljenje za simptomatsko zdravljenje odraslih bolnikov s stabilno angino pectoris, pri katerih bolezen ni ustrezno nadzorovana ali ki ne prenašajo prve izbire zdravljenja proti angini (kot so beta-blokatorji ali antagonistni kalcija). **Odmernje in način uporabe:** Odrasli: Priporočen začetni odmerek zdravila Ranexa je 375 mg dvakrat na dan. Po 2–4 tednih je treba odmerek titrirati na 500 mg dvakrat na dan in potem, glede na bolnikov odziv, do priporočenega največjega odmerka 750 mg dvakrat na dan. Če se pri bolniku pojavijo neželeni učinki, povezani z zdravljenjem (npr. omotica, navzea ali bruhanje), bo morda treba odmerek zdravila Ranexa titrirati nazaj na 500 mg ali 375 mg. Če po zmanjšanju odmerka simptomi ne izginejo, je treba zdravljenje prekiniti. **Podatirična populacija:** Varnost in učinkovitost zdravila Ranexa pri otrocih, mlajših od 18 let nista bili dokazani. **Kontraindikacije:** Preobčutljivost na učinkovino ali katero koli pomožno snov, huda ledvična okvara (kreatininski očistek <30 ml/min), zmerila ali huda jetrna okvara, sočasna uporaba močnih zaviralcev encima CYP3A4, sočasna uporaba antiaritmikov razreda Ia ali razreda III, razen amiodrona. **Posebna opozorila in previdnostni ukrepi:** pri sočasni uporabi zmerila zaviralcev CYP3A4, sočasni uporabi zaviralcev P-gp, blagi jetrni okvari, blagi do zmerni ledvični okvari (kreatininski očistek 30–80 ml/min), starejših bolnikov, bolnikov z majhno telesno maso (≤60 kg), bolnikov z zmerim do hudim CHF (III–IV razreda po razvrstitvi NYHA), pri zdravljenju bolnikov s prirojenim sindromom ali sindromom podaljšane intervala QT v družinski anamnezi, pri bolnikih z znanim pridobljenim podaljšanjem intervala QT in pri bolnikih, zdravljenih z zdravili, ki vplivajo na dolžino intervala QTc, je zato potrebna previdnost. Pri bolnikih, pri katerih je prisotna kombinacija teh dejavnikov, se lahko pričakuje dodatna izpostavljenost. Verjetno se bodo pojavili odmerka odvisni neželeni učinki. Če zdravilo Ranexa jemljejo bolniki, pri katerih je prisotna kombinacija več teh dejavnikov, je treba pri njih redno spremljati neželeno učinke, zmanjšati odmerek in po potrebi prekiniti zdravljenje. Tveganje za povečano izpostavitve, ki povzročajo neželeno učinke, je v teh podskupinah večje pri bolnikih, pri katerih encim CYP2D6 ni aktiven (bolniki s počasno presnovo, BPP), kot pri osebah s presnovno aktivnostjo encima CYP2D6. Previdnostni ukrepi temeljijo na tveganju pri bolnikih, pri katerih je aktivnost encima CYP2D6 slaba, potrebni pa so tudi, kadar status CYP2D6 ni znan. Pri dobrih presnavljajivih CYP2D6 je potreba po previdnostnih ukrepih manjša. **Ledvična okvara:** Delovanje ledvic se s starostjo slabša, zato je med zdravljenjem z ranolazinom pomembno v rednih intervalih preverjati ledvično funkcijo. Če je status CYP2D6 pri bolniku določen (npr. z določanjem genotipa) ali pa je znano, da gre za BMP se zdravilo Ranexa pri teh bolnikih lahko uporablja, kadar imajo kombinacijo več zgoraj navedenih dejavnikov tveganja, vendar je potrebna previdnost. **Natrij:** To zdravilo vsebuje manj kot 1 mmol natrija (23 mg) na 1 tableto s podaljšanim sproščanjem, kar v bistvu pomeni "brez natrija". Zdravilo Ranexa lahko povzroči otok, zamegljen vid, diplopijo, stanje zmedenosti, motnje v koordinaciji in halucinacije, kar lahko vpliva na sposobnost vožnje in upravljanja s stroji. **Mesečno delovanje z drugimi zdravili:** Učinek drugih zdravil na ranolazin. Zaviralci encima CYP3A4 ali P-gp, spodbujevalci encima CYP3A4, zaviralci encima CYP2D6. Učinek ranolazina na druga zdravila: substrat P-gp ali CYP3A4, CYP2D6, digoksin, simvastatin, atorvastatin, tiorvastatin, takrolimus, ciklosporin, sirolimus, everolimus, OCT-2 prenašalci (metformin), druga zdravila, za katere je znano, da podaljšajo interval QTc. **Nosečnost in dojenje:** Nosečnost: Na voljo so omejeni podatki o uporabi ranolazina pri nosečnicah. Študije na živalih so pokazale embriotoksičnost (glejte poglavje 5.3). Možno tveganje za ljudi ni znano. Zdravila Ranexa ne smete uporabljati med nosečnostjo, razen če je nujno potrebno. **Dojenje:** Ni znano, ali se ranolazin izloča v materino mleko pri človeku. **Farmakodinamični/toksikološki podatki:** ki so na voljo so pokazali, da se ranolazin izloča v mleko. Ne moremo izključiti tveganja za doječega otroka. Zdravilo Ranexa se med dojenjem ne sme uporabljati. **Plodnost:** Študije razmnoževanja na živalih niso pokazale neželenih učinkov na plodnost (glejte poglavje 5.3). Učinek ranolazina na plodnost pri človeku ni znan. **Neželeni učinki:** O naslednjih pogostih neželenih učinkih so poročili v programu kliničnega razvoja III. faze: omotica, glavobol, obstipacija, bruhanje, navzea, astenija. Ostali neželeni učinki so navedeni v Povzetku glavnih značilnosti zdravila. **Vrsta ovjnine in vsebina:** Pretisni omoti po 60 tablet. **Imetnik dovoljenja za promet:** MIDL, Luksemburg **Nacin in režim izdaje:** Predpisovanje in izdaja zdravila je le na recept. **Datum zadnje revizije besedila:** 10/2020 **Dodatne informacije:** so na voljo pri: BERLIN-CHEMIE / A. Menarini Distribution Ljubljana d.o.o., Dolenskijska cesta 242c, 1000 Ljubljana, telefon 01 300 2160, faks 01 300 2169; e-mail: slovenija@berlin-chemie.com.

Pred predpisovanjem prosimo, preberite celoten Povzetek glavnih značilnosti zdravila.

Te informacije o zdravilu na recept so namenjene izključno strokovni javnosti. Datum priprave informacije 04/2025.

\*kot dodatno zdravljenje za simptomatsko zdravljenje odraslih bolnikov s stabilno angino pectoris, pri katerih bolezen ni ustrezno nadzorovana ali ki ne prenašajo prve izbire zdravljenja proti angini (kot so beta-blokatorji ali antagonistni kalcija)<sup>(5)</sup>

1. Chaitman BR, Pepine CJ, Parker JD, Skopaj J, Chumakova G, Kuch J, Wang W, Skettino SL, Wolff AA; Combination Assessment of Ranolazine in Stable Angina (CARISA) Investigators. Effects of ranolazine with atenolol, amlodipine, or diltiazem on exercise tolerance and angina frequency in patients with severe chronic angina: a randomized controlled trial. *JAMA*. 2004 Jan 21;291(3):309–16. doi: 10.1001/jama.291.3.309. PMID: 14734593. 2. Muhlestein JB, Grehan S. Ranolazine reduces patient-reported angina severity and frequency and improves quality of life in selected patients with chronic angina. *Drugs R D*. 2013 Sep;13(3):207–13. doi: 10.1007/s40268-013-0026-4. PMID: 23993537. PMID: PMC3784052. 3. Wöllenberg U, Schermerbach K, Limberg R, Schifflorst G, Zeiler AM (2015) Application of Ranolazine in Stable Angina Pectoris Therapy (ARETHAI): Real-World Data from an Observational Study. *J Clin Exp Cardiol* 2015 Dec; 6: 412 doi:10.4172/1553-9880.1000412. 4. Stone PH, Gratsansky VA, Blökhin A, Huang JZ, Meng L; ERICA Investigators. Antianginal efficacy of ranolazine when added to treatment with amlodipine: the ERICA (Efficacy of Ranolazine in Chronic Angina) trial. *J Am Coll Cardiol*. 2006 Aug 14;48(3):566–75. doi: 10.1016/j.jacc.2006.05.004. Epub 2006 Jun 15. PMID: 16875985. 5. Ranexa, povzetek glavnih značilnosti zdravila, datum revizije 10/2020.

©2025



ranolazine

SH-RAN-01-2025\_v01\_3ad

prisluhnite  
**SRCU**  
ZNIŽAJTE S-Ž TVEGANJE ZDAJ

- ✓ MOČNO<sup>\*,1,4-6</sup>
- ✓ HITRO<sup>\*\*,1,3</sup>
- ✓ PODPRTO Z DOKAZI<sup>\*\*\*,2,7</sup>
- ✓ ENOSTAVNO<sup>#,1</sup>



**Repatha**<sup>®</sup> 140 mg

injekcion / Injektion / injection /  
süstelahus / injektioneste / solution injectable /  
stungulyf / injectie / injeksjonsvæske /

**SKRAJŠAN POVZETEK GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA**

Repatha<sup>®</sup> 140 mg raztopina za injiciranje v napolnjenem injekcijskem peresniku (evolokumab)  
Samo za strokovno javnost. Pred predpisovanjem si preberite celoten Povzetek glavnih značilnosti zdravila.

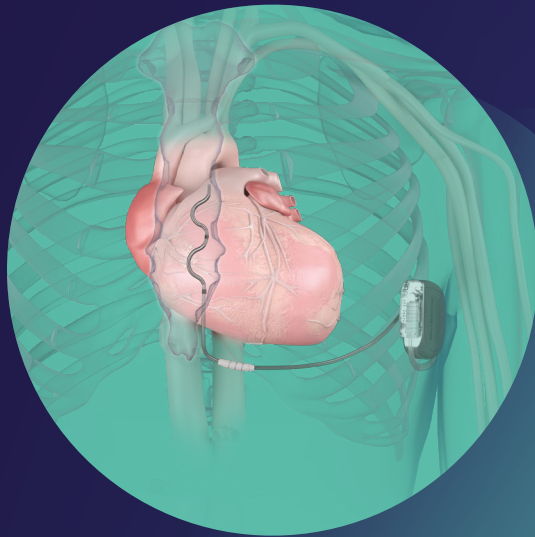
**SESTAVA ZDRAVILA:** En napolnjen injekcijski peresnik vsebuje 140 mg evolokumaba v 1 ml raztopine. **TERAPEVTSKE INDIKACIJE:** Pri odraslih s primarno hiperholesterolemijo (heterozigotno družinsko in nedružinsko) ali mešano dislipidemijo ter pri pediatričnih bolnikih, starih 10 let ali več, s heterozigotno družinsko hiperholesterolemijo, kot dodatke dieti (1) v kombinaciji s statinom ali statinom z drugimi zdravili za zniževanje lipidov pri bolnikih, ki ne morejo doseči ciljnega holesterola LDL z največjim toleriranim odmerkom statina, ali (2) samo ali v kombinaciji z drugimi zdravili za zniževanje lipidov pri bolnikih, ki ne prenašajo statinov, ali pri katerih so statini kontraindicirani. Pri odraslih in pediatričnih bolnikih, starih 10 let ali več, s homozigotno družinsko hiperholesterolemijo v kombinaciji z drugimi zdravili za zniževanje lipidov. Pri odraslih s potrjeno aterosklerotično srčno-žilno boleznijo (miokardni infarkt, možganska kap ali periferna arterijska bolezen) za znižanje srčno-žilnega tveganja z znižanjem koncentracij holesterola LDL, kot dodatke h korekciji drugih dejavnikov tveganja (1) v kombinaciji z največjim toleriranim odmerkom statina z drugimi zdravili za zniževanje lipidov ali brez njih, ali (2) samo ali v kombinaciji z drugimi zdravili za zniževanje lipidov pri bolnikih, ki ne prenašajo statinov, ali pri katerih so statini kontraindicirani. **ODMERJANJE IN NAČIN UPORABE:** Pred uvedbo evolokumaba je treba izključiti druge vzroke hiperlipidemije ali mešane dislipidemije (npr. nefrotski sindrom, hipotiroizem). *Primarna hiperholesterolemija in mešana dislipidemija (vključno s heterozigotno družinsko hiperholesterolemijo) pri odraslih in pediatričnih bolnikih (starih 10 let ali več):* Priporočeni odmerek evolokumaba je 140 mg na vsaka dva tedna ali 420 mg enkrat na mesec; ta dva odmerka sta klinično enakovredna. *Starejši bolniki (stari ≥ 65 let):* Odmerka ni treba prilagoditi. *Bolniki z okvaro ledvic:* Odmerka ni treba prilagoditi. *Bolniki z okvaro jeter:* Bolnikom z blago okvaro jeter odmerka ni treba prilagoditi, za bolnike z zmerno do hudo okvaro jeter glejte spodaj. *Pediatrična populacija:* Varnost in učinkovitost zdravila Repatha pri pediatričnih bolnikih s heterozigotno družinsko hiperholesterolemijo (HeDH) ali homozigotno družinsko hiperholesterolemijo (HoDH), ki so mlajši od 10 let, ali pri pediatričnih bolnikih z drugimi vrstami hiperlipidemije nista dokazani. Način uporabe: Za subkutano injiciranje v trebuh, stegno ali nadlaket. Evolokumaba se ne sme dajati intravensko ali intramuskularno. Odmerek 140 mg je treba injicirati z enim napolnjenim injekcijskim peresnikom. Odmerek 420 mg je treba injicirati s tremi napolnjenimi injekcijskimi peresniki zapored v 30 minutah. Zdravilo Repatha je namenjeno za samoinjiciranje, potem ko bolnik opravi ustrezno usposabljanje. Evolokumab lahko injicira tudi oseba, ki se je usposobila za njegovo dajanje. **KONTRAINDIKACIJE:** Preobčutljivost na učinkovino ali katero koli pomožno snov. **POSEBNA OPOZORILA IN PREVIDNOSTNI UKREPI:** Z namenom izboljšanja sledljivosti bioloških zdravil je treba jasno zabeležiti ime in številko serije uporabljenega zdravila. Pri bolnikih z zmerno okvaro jeter so ugotovili manjšo celokupno izpostavljenost evolokumabu, ki lahko zmanjša učinek na znižanje LDLH. Zato je lahko pri takšnih bolnikih potreben natančen nadzor. Pri bolnikih s hudo okvaro jeter (razred C po Child-Pugh lestvici) je treba evolokumab uporabljati previdno. To zdravilo vsebuje manj kot 1 mmol (23 mg) natrija na odmerek, kar v bistvu pomeni "brez natrija". **INTERAKCIJE:** Če je statin uporabljen v kombinaciji z evolokumabom, odmerka statina ni treba prilagoditi. **NEŽELENI UČINKI:** Pogosti: gripa, nazofaringitis, okužba zgornjih dihal, preobčutljivost, izpuščaj, glavobol, navzea, bolečina v hrbtu, artralgija, mialgija, reakcije na mestu injiciranja. Občasni: urtikarija, gripa podobna bolezen. Redki: angioedem. **REŽIM IZDAJE:** Rp, **IMETNIK DOVOLJENJA ZA PROMET:** Amgen Europe B.V., Minervum 7061, 4817 ZK Breda, Nizozemska. **Dodatne informacije:** Amgen zdravila d.o.o., Ameriška ulica 2, 1000 Ljubljana. **DATUM REVIZIJE SKRAJŠANEGA POVZETKA GLAVNIH ZNAČILNOSTI ZDRAVILA:** December 2025. **DATUM PRIPRAVE INFORMACIJE:** Januar 2026. **Literatura:** 1. Povzetek glavnih značilnosti zdravila Repatha<sup>®</sup>. 2. Mach F et al. Eur Heart J. 2020;41(1):111-188. 3. Kasichayanula S et al. Clin Pharmacokinet. 2018;57:769-779. 4. Sabatine MS et al. N Engl J Med. 2017;376(18):1713-1722. 5. Robinson JG et al. JAMA. 2014;311:1870-1882. 6. Koren JM et al. J Am Coll Cardiol. 2019;74(17):2132-2146. 7. Gencer B et al. JAMA Cardiol. 2020;5(8):1-6. \*Izrazito znižanje H - LDL do 75%.<sup>1,4,6</sup> \*\*Znižanje H - LDL že od 1. tedna.<sup>1,3,7</sup> \*\*\*Zdravilo Repatha<sup>®</sup> se je S-Ž tveganje pri bolnikih po akutnem MI zmanjšalo za 25%.<sup>2,7</sup> #Samoinjiciranje vsaka 2 tedna: ##Zdravilo Repatha<sup>®</sup> je zmanjšalo relativno tveganje za nadaljnje kardiovaskularne dogodke (srčno-žilne smrti, miokardni infarkt ali možgansko kap) pri bolnikih, ki so imeli miokardni infarkt v zadnjih 12 mesecih, za 19% v primarni končni točki in za 25% v glavni sekundarni končni točki. † S-Ž = srčno-žilno.

# Medtronic

## Aurora EV-ICD™

extravascular defibrillation system  
with transvenous ICD features<sup>1</sup>

- Proven ATP delivery<sup>2\*</sup>
- 33cm<sup>3</sup> with PhysioCurve™
- 11.7 years projected longevity<sup>3</sup>



## The next era of defibrillation.

\*In the EV ICD Pivotal clinical study, ATP successfully terminated 70% of episodes (32 of 46), even with device nominals of extended detection intervals (VF NID nominal = 30/40).

1. Friedman P, et al. Efficacy and safety of an extravascular implantable cardioverter-defibrillator. N Engl J Med. 2022;387(14):1292-1302.
2. Murgatroyd F, et al. Consistent ATP, defibrillation, and safety performance of the extravascular ICD: Final results from the global EV-ICD Pivotal Trial. Oral presentation: ESC 2024; August 30-September 2, 2024; London, England.
3. Medtronic Aurora EV-ICD™ MRI SureScan™ DVEA3E4 implant manual. M991372A001 REV. E. Medtronic; 2013.

© Medtronic 2025. All rights reserved. Medtronic, Medtronic logo, and Engineering the extraordinary are trademarks of Medtronic. 2025-arrhythmology-booth-graphics-en-gb-emea-19446873

SREČANJE SO PODPRLI / SCIENTIFIC MEETING IS SUPPORTED BY

ZLATA POKROVITELJA / GOLDEN SPONSORS



SREBRNI POKROVITELJI / SILVER SPONSORS



BRONASTI POKROVITELJI / BRONZE SPONSORS



POKROVITELJI / SPONSORS







**Sodobna kardiologija 2026**  
Contemporary cardiology 2026