



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

08:30-08:45 Καλωσόρισμα

08:45-10:30 **ΣΥΝΕΔΡΙΑ 1**

Επιπλοκές αγγειοπλαστικής στεφανιαίων αρτηριών

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Σιώνης Δ., Καυκάς Ν.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Πατσιλινάκος Σ.

Αζναουρίδης Κ.

Οικονόμου Δ.

Δημόπουλος Α.

Πλατογιάννης Ν.

ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

Καρανικόλας Ν.

Μαρινάκης Α.

Κουτουλάκης Μ.

Μπούκη Κ.

Μπούνας Π.

10:30-11:00 **ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ**

11:00-12:30 **ΣΥΝΕΔΡΙΑ 2**

Επιπλοκές αγγειοπλαστικής στεφανιαίων αρτηριών

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Αβραμίδης Δ., Τρίκας Α.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Μαμαρέλης Ι.

Κουτούζης Μ.

Σαμαράς Α.

Χαμηλός Μ.

Μαστροκωστόπουλος Α.

ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

Πατσουράκος Ν.

Γαβριελάτος Γ.

Καρτάλης Α.

Βαϊνά Σ.

Σανιδάς Η.

12:30-13:00 **Διακεκριμένη Ομιλία**

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Τριάντης Γ.

Ομιλητής: Βασίλης Πανούλας

13:00-14:15 **ΣΥΝΕΔΡΙΑ 3**

Επιπλοκές αγγειοπλαστικής στεφανιαίων αρτηριών

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Ζιάκας Α., Τσιαφούτης Γ.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Καούκης Α.

Σάσσαλος Κ.

Ροδίτης Π.

Χαλικιάς Δ.

ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

Αραμπατζής Χ.

Χάχαλης Γ.

Τριανταφύλλου Κ.

Μαυρογιάννη Α.



14:15-15:15 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ-ΜΕΣΗΜΒΡΙΝΟ ΓΕΥΜΑ

15:15-16:45 **ΣΥΝΕΔΡΙΑ 4**

Επιπλοκές σε επεμβάσεις δομικών καρδιοπαθειών

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Τζιακάς Δ., Λαμπρόπουλος Κ.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

Νινιός Β.

Πάνος Α. (Κ/Χ)

Κατσιμαγκλής Γ.

Παττακός Γ. (Κ/Χ)

Σπάργας Κ.

Λεοντιάδης Ε.

Νίκας Δ.

Ηλιόπουλος Δ. (Κ/Χ)

Λάτσιος Γ.

Τζίφος Β.

17:00-17:30 **Διακεκριμένη Ομιλία**

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Δαγρέ Άννα

Ομιλητής: Καρμπαλιώτης Δ.

17:30-19:00 **ΣΥΝΕΔΡΙΑ 5**

Επιπλοκές αγγειοπλαστικής στεφανιαίων αρτηριών

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Αλεξόπουλος Δ., Στράτος Κ.

ΟΜΙΛΗΤΕΣ

ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ

Καράλης Ι.

Ραϊσάκης Κ.

Σπαχίου Α.

Σμπαρούνη Ε.

Καραμάσης Γ.

Τριανταφύλλης Α.

Κουπαράνης Α.

Παππά Ε.

Πουλιδάκης Ε.

Τσίγκας Γ.

19:00-19:20 ΔΙΑΛΕΙΜΜΑ

19:20-20:00 **ΣΥΝΕΔΡΙΑ 6**

Οι καρδιολόγοι συναντούν τους καρδιοχειρουργούς MEA CULPA

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ: Ολύμπιος Χ., Κωτούλας Χ. (Κ.Χ)

ΟΜΙΛΗΤΕΣ: Τούτουζας Κ.

Πίτσης Α.

Σιάνος Γ.

Τριάντης Γ.

ΣΧΟΛΙΑΣΤΕΣ: Αρώνη Μ. (Κ/Χ), Χαλαπάς Α., Παναγιώτου Μ. (Κ/Χ), Μίλκας Α.

ΛΗΞΗ ΗΜΕΡΙΔΟΣ

NOW CE MARKED FOR 1-MONTH DAPT IN HIGH BLEEDING RISK PATIENTS



Addressing the unmet high bleeding risk (HBR) patient need

Up to

40%

of PCI patients are at high bleeding risk¹

LIMITED EVIDENCE

HBR patients have historically been excluded from stent and drug trials²

COMPLEX

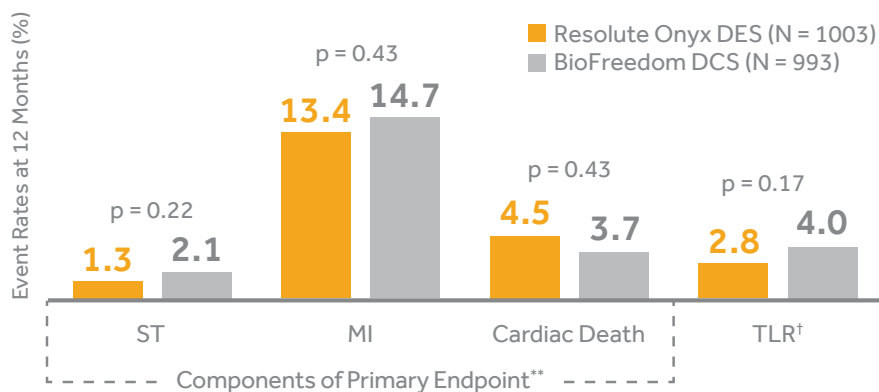
HBR patients appear to have complex disease more often than all-comer patients³

~3x

Greater risk of bleeding events for HBR patients on extended DAPT regimen⁴

Resolute Onyx DES was safe and effective in highly complex HBR patients on 1-month DAPT^{5,6} Onyx ONE Global Study

PRIMARY ENDPOINT MET WITH RESOLUTE ONYX DES (17.1%) NONINFERIOR TO BIOFREEDOM™ DCS (16.9%)⁵



CE MARK based on results from the study, the first prospective, randomised, 1-month DAPT trial comparing a DES to a DES in HBR patients.



PART OF THE ONYX ONE MONTH DAPT PROGRAM

The most robust clinical program studying 2700*** highly complex HBR patients with 1-month DAPT.

Highly complex HBR patient population

Resolute Onyx DES arm (N = 1003)

NO VESSEL OR LESION LIMITATIONS			REAL-WORLD PATIENTS			BROADEST HBR INCLUSION CRITERIA ^{†††}	
B2/C LESIONS	AVERAGE STENTED LENGTH	MOD/SEV CALCIFIED LESIONS	ACS	AF	DIABETES	HBR CRITERIA PER PATIENT	PATIENTS HAVING TWO OR MORE HBR CRITERIA
80%	38 mm	46%	53%	33%	39%	1.6	46%