



XIII CONGRESSO Novas Fronteiras em Medicina Cardiovascular

*XIII Congress New Frontiers
in Cardiovascular Medicine*

23-25
Fev / 2024

Hotel Praia DÉI Rey Marriott - Óbidos

PROGRAMA
PROGRAM

Design by GetDone®

Congresso acreditado por / Congress accredited by:



Organização
/ Organization

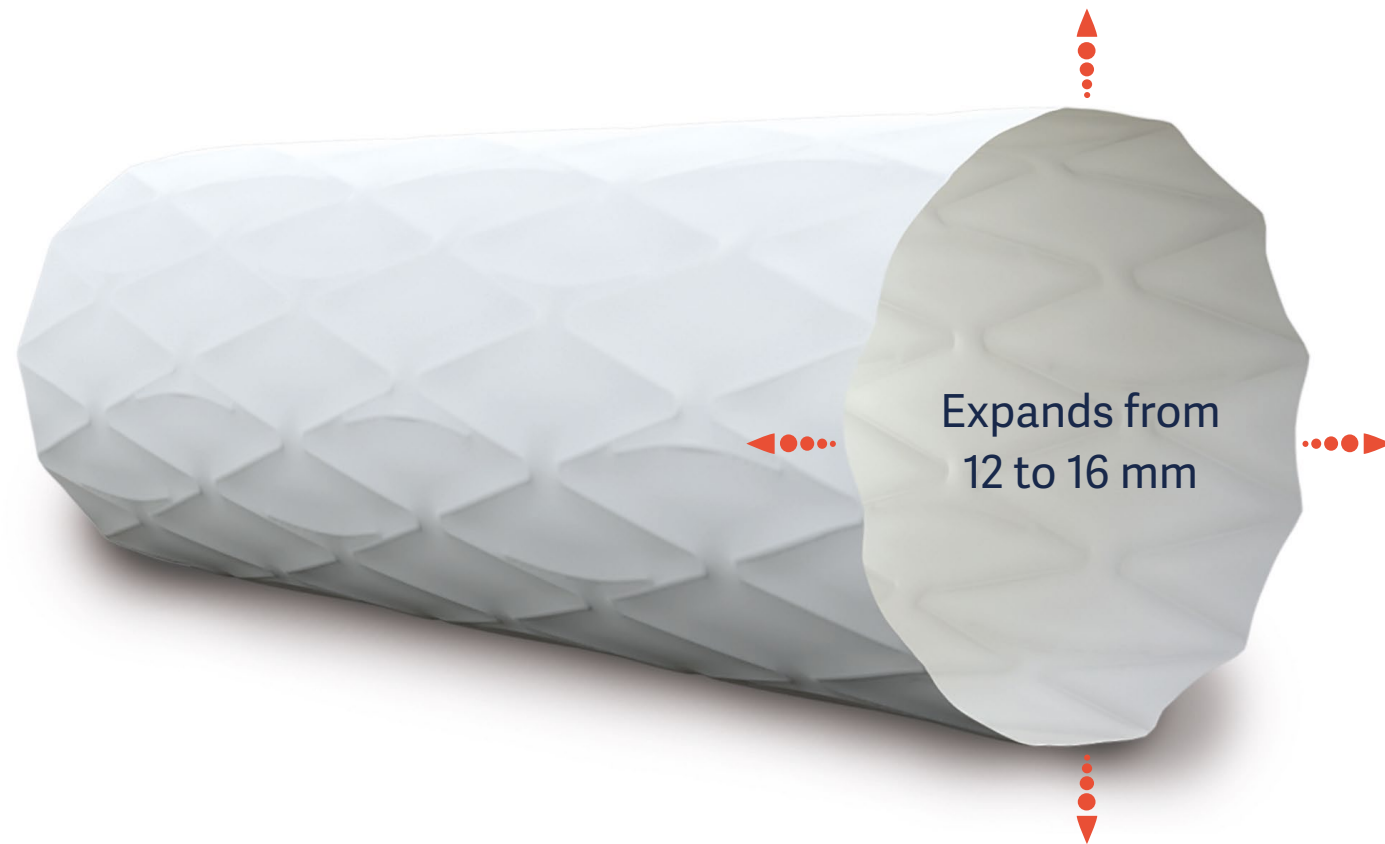


Patrocínio Científico
/ Scientific Support




PCO
by
**GET
DONE
EVENTS**

Advanta V12 Large Diameter



Trusted. Reliable. Proven.
Now Larger.

- Increasing your treatment options with 12 mm diameter balloon expandable covered stents.
- Full PTFE encapsulation provides smooth flow lumen.
- Over 15 years of consistent, durable performance.

Advanta V12 is CE cleared and TGA approved for restoring and improving patency of the iliac and renal arteries. Renal approval is for 5-7mm diameters. GETINGE and  are trademarks or registered trademarks of GETINGE AB, its subsidiaries or affiliates in the United States or other countries. Getinge is registered with the U.S. Patent and Trademark Office. Copyright 2019 Atrium Medical Corporation. All rights reserved. PN 011478 Rev AA

Visit [getinge.com](https://www.getinge.com) for more information.

GETINGE 

SALA CORAÇÃO
ROOM HEART

14.30 - 14.45 ABERTURA E BOAS VINDAS/ OPENING AND WELCOME

Moderadores/Chairs: Fausto J. Pinto, Ângelo Nobre, Luís Mendes Pedro, António Nunes Diogo

**14.45 - 15.15 CONFERÊNCIA DE ABERTURA/ OPENING CONFERENCE:
O PAPEL DA IMAGEM CARDIOVASCULAR NO MANEJO DA DOENÇA VALVULAR / THE ROLE
OF CARDIOVASCULAR IMAGING IN THE MANAGEMENT OF VALVULAR HEART DISEASE**

Jeroen Bax

Moderadores/Chairs: Fausto J. Pinto, Ana G. Almeida

15.15 - 16.45 ABORDAGEM DA DOENÇA VALVULAR AÓRTICA EM 2024 / MANAGEMENT OF AORTIC VALVE DISEASE IN 2024

Moderadores/Chairs: Lino Gonçalves, Ângelo Nobre

Doença valvular aórtica: etiologia e fisiopatologia / *Aortic valve disease: etiology and pathophysiology*
Pedro Carrilho FerreiraComo melhor diagnosticar estenose valvular aórtica / *How to best diagnose aortic stenosis?* Ana G. AlmeidaCaso clínico ilustrativo / *Practical clinical example* Cláudia JorgeAbordagem da Estenose Aórtica: TAVI vs SAVR / *Management of AS: TAVI vs SAVR*

TAVI: Lino Patrício

SAVR: Adelino Leite-Moreira

Painel de discussão/ Discussion Panel: Tiago Velho, Ricardo Ferreira, Helena Santiago

16.45 - 17.05 COFFEE BREAK**17.05 - 17.35 CONFERÊNCIA INTERNACIONAL/ INTERNATIONAL CONFERENCE:
AS NOVAS GUIDELINES DA ESC 2023 NO MANEJO DA ENDOCARDITE INFECCIOSA / THE NEW ESC
2023 GUIDELINES ON THE MANAGEMENT OF INFECTIOUS ENDOCARDITIS**

Victoria Delgado

Moderadores/Chairs: Catarina Sousa, Luísa Branco

17.35 - 19.00 ABORDAGEM DA DOENÇA VALVULAR MITRAL EM 2024 / MANAGEMENT OF MITRAL VALVE DISEASE IN 2024

Moderadores/Chairs: Ricardo Arruda, João Marques

Doença valvular mitral: etiologia e fisiopatologia / *Mitral valve disease: etiology and pathophysiology* Duarte CacelaComo melhor diagnosticar doença valvular mitral? / *How to best diagnose mitral valve disease?* Joana RigueiraCaso clínico ilustrativo / *Practical clinical example (Valve in MAC)* Catarina OliveiraAbordagem da Doença Valvular Mitral / *Management of mitral valve disease:*Perspectiva percutânea / *Percutaneous perspective* João MarquesPerspectiva Cirúrgica/ *Surgical perspective* Ângelo Nobre

Painel de discussão/ Discussion Panel: Nuno Guerra, Joana Rigueira, Fernando Ribeiro, Beatriz Silva

9.00 – 10.15 SÍNDROMES CORONÁRIOS AGUDOS - COMO PODEMOS MELHORAR O TRATAMENTO NO MUNDO REAL? / ACUTE CORONARY SYNDROMES-HOW TO IMPROVE MANAGEMENT IN THE REAL WORLD?

Moderadores/Chairs: Pedro Cardoso, Hélder Pereira

Guidelines SCA 2023: o que há de novo / Guidelines ACS 2023: What is new Afonso Félix de Oliveira

Orientação do doente ao longo do percurso: da admissão na urgência à reabilitação / Patient flow along the way: from admission to rehabilitation Hélder Dores

Estratégias de revascularização completa no SCA – quando, como e em quem: insights do FIRE (FFR) e do MULTISTARS / Complete revascularization strategies in ACS-when, how and whom: insight from FIRE (FFR) and MULTISTARS Miguel Nobre Menezes

Papel da imagem na intervenção coronária percutânea em 2024 / Role of endovascular imaging in PCI in 2024 Tiago Rodrigues

Painel de discussão/Discussion Panel: Luís do Rosário, Catarina Oliveira, Hugo Corte-Real, Ricardo Esteves

10.15 – 11.30 OBESIDADE E CORAÇÃO / OBESITY AND THE HEART

Moderadores/Chairs: Manuela Fiuza, Cristina Gavina

Dismetabolía e Coração: O que sabemos hoje? / Dismetabolía and the heart: Where do we stand in 2024? Francesco Cosentino

Imagem cardiovascular na obesidade – Que novos marcadores? / Cardiovascular Imaging in Obesity: What new markers? Ricardo Fontes de Carvalho

Abordagem terapêutica da Obesidade / Therapeutic management of Obesity Anabela Raimundo

Painel de discussão/Discussion Panel: Joana Louro, Bruno Almeida, Mónica Mendes Pedro, Fátima Veiga

11.30 – 11.50 COFFEE BREAK**11.50 – 12.20 CONFERÊNCIA INTERNACIONAL/INTERNATIONAL CONFERENCE: AS NOVAS GUIDELINES DA ESC SOBRE DIABETES E DOENÇA CARDIOVASCULAR / THE NEW ESC GUIDELINES ON DIABETES AND CVD**

Francesco Cosentino

Moderadores/Chairs: Cristina Gavina, Roberto Palma dos Reis

12.20 – 13.20 MESA REDONDA DE INVESTIGAÇÃO CLÍNICA (CETERA) / CLINICAL INVESTIGATION (CETERA) O NOVO HORIZONTE DA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA / THE NEW HORIZON OF CLINICAL RESEARCH

Moderadores/Chairs: Francisca P. Figueiras, Catarina Sousa

Estudos de iniciativa do Investigador: Desafios e Inovação / Investigator Initiated Studies: Challenges and Innovation Tiago Velho

Serão ensaios descentralizados o futuro? Qual o panorama português? / Are Decentralized trials the future? What is the portuguese landscape? Inês Amaral

Estratégias de otimização da relação/cooperação promotor-equipas / Strategies for optimizing the promoter-team relationship/cooperation Beatriz Costa Santos

13.20 – 14.45 ALMOÇO / LUNCH**14.45 – 15.05 CONFERÊNCIA INTERNACIONAL/INTERNATIONAL CONFERENCE: IC AVANÇADA E CUIDADOS PALIATIVOS / ADVANCED HF AND PALLIATIVE CARE**

Manuel Martínez-Sellés d´Oliveira Soares

Moderadores/Chairs: Sara Correia, Parente Martins

15.05 – 16.25 SESSÃO PRÉMIO AIDFM-CETERA / AIDFM-CETERA AWARD

Moderadores/Chairs: Fausto J. Pinto, Inês Zimbarra Cabrita

Júri/Juri: Roberto Palma dos Reis (Presidente/President), Susana Constantino, Sérgio Baptista, Hélder Pereira

Finalistas/Finalists: Rafael Graça, João Sérgio Neves, João Abecasis (apresentação efetuada por Pedro Dinis Lopes / Presented by Pedro Dinis Lopes)

16.25 – 17.25 ARRITMOLOGIA I / ARRHYTHMOLOGY I NOVAS FRONTEIRAS NA ABLAÇÃO DE ARRITMIAS / NEW FRONTIERS IN ARRHYTHMIA ABLATION

Moderadores/Chairs: João de Sousa, Mário Oliveira

Ablação precoce de FA à luz dos novos Guidelines – das novas definições aos resultados / Early ablation of Atrial Fibrillation at the light of new guidelines – from new definitions to results Gustavo Silva

Electroporação versus energia térmica: o fim de uma era? / Electroporation vs thermic energy: the end of an era? João Primo

Mapeamento não-invasivo de TV: promessa ou realidade? / Noninvasive mapping of VT: promise or reality? Afonso Ferreira

Que avanços na ablação de TV estrutural? Da caracterização do substrato ao mapeamento / New advances in structural VT ablation? From substrate characterization to mapping Nuno Cortez Dias

Painel de discussão/Discussion Panel: Ernesto Carvalho, Jorge Alcaravela, Luís Carpinteiro

17.25 - 17.40 COFFEE BREAK

17.40 - 19.10 **ARRITMOLOGIA II / ARRHYTHMOLOGY II**
NOVAS FRONTEIRAS EM DISPOSITIVOS IMPLANTÁVEIS / NEW FRONTIERS IN IMPLANTABLE DEVICES

Moderadores/Chairs: Victor Sanfins e Diogo Cavaco

O que preciso de saber do meu doente para implantar e programar um dispositivo (PMK, CDI, CRT) / *What do I need to know from my patient to implant and program a device (PMK, ICD, CRT)* Nelson Cunha

Leadless pacemakers: Indicações, resultados e perspectivas futuras / *Leadless pacemakers: Indications, results and future perspectives* Joana Brito

Pacing do sistema de condução – Indicações, resultados e perspectivas futuras / *Conduction system pacing – Indications, results and future perspectives* Andreia Magalhães

O meu doente com pacemaker desenvolveu disfunção ventricular. O que fazer? Programação? Upgrade? CRT (D?/P?) Pacing do Sistema de Condução? / *My patient with pacemaker developed LV dysfunction. What to do? Programming? Upgrade? CRT (D?/P?) Conduction system pacing?* Pedro Marques

Painel de discussão/Discussion Panel: Helena Cristina, Pedro António, João Galvão

19.10 - 19.30 **CONFERÊNCIA/CONFERENCE:**
ABLAÇÃO DE FA: PASSADO, PRESENTE E FUTURO / ABLATION OF ATRIAL FIBRILLATION: PAST, PRESENT AND FUTURE

Diogo Cavaco

Moderadores/Chairs: João de Sousa, Mário Oliveira

9.00 - 10.20 REABILITAÇÃO CARDIOVASCULAR – NOVIDADES EM 2024? / CARDIOVASCULAR REHABILITATION: WHAT IS NEW IN 2024?

Moderadores/Chairs: Ana Abreu, Miguel Mendes

Insuficiência Cardíaca com fração de ejeção preservada / *Heart Failure with Preserved Ejection Fraction*
Roberto PedrettiDiabetes e obesidade com e sem doença coronária estável / *Diabetes and obesity with and without stable CAD*
Alda JordãoReabilitação CV – para além do SCA / *CV rehabilitation – beyond the ACS* Miguel MendesEstenose aórtica com TAVI / *Aortic stenosis with TAVI* Nelson Cunha

Painel de discussão/Discussion Panel: Rita Pinto, Pedro Alves da Silva, Luísa Bento, Machado Rodrigues

10.20 - 10.40 CONFERÊNCIA INTERNACIONAL/INTERNATIONAL CONFERENCE: INVESTIGAÇÃO CLÍNICA EM PERSPECTIVA / CLINICAL INVESTIGATION IN PERSPECTIVE

Otavio Berwanger

Moderadores/Chairs: Fausto J. Pinto, Daniel Caldeira

10.40 - 11.00 COFFEE BREAK**11.00 - 11.20 CONFERÊNCIA INTERNACIONAL/INTERNATIONAL CONFERENCE: COMO ULTRAPASSAR AS BARREIRAS NO MANEJO DO DOENTE EM AMBULATÓRIO COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA / HOW TO OVERCOME THE BARRIERS IN THE MANAGEMENT OF THE HEART FAILURE OUTPATIENT**

Jose Ramon Juanatey

Moderadores/Chairs: Brenda Moura, Cândida Fonseca

11.20 - 11.40 CONFERÊNCIA INTERNACIONAL/INTERNATIONAL CONFERENCE: NOVAS TERAPÊUTICAS NA HIPERTENSÃO PULMONAR / NEW THERAPIES IN PULMONARY HYPERTENSION

Rogério de Souza

Moderadores/Chairs: Nuno Lousada, Rui Plácido

11.40 - 13.10 O FUTURO DA ABORDAGEM DA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA – FÁRMACOS, DISPOSITIVOS E MAIS / THE FUTURE OF HEART FAILURE MANAGEMENT - DRUGS, DEVICES, AND MORE

Moderadores/Chairs: Dulce Brito, João Agostinho

Fármacos: o que esperar? / *Drugs: what to expect?* Cândida FonsecaDispositivos: realidade e promessas / *Devices: reality and promises* Mário Oliveira... e além do que era esperado / *... and beyond what was expected* Adelino Leite-Moreira

Painel de discussão/Discussion Panel: Brenda Moura, Carlos Aguiar, Doroteia Silva, Pedro Morais Sarmiento, Rui Baptista

13:20 SESSÃO DE ENCERRAMENTO / CLOSING CEREMONY

DOIS MOTIVOS PARA ESCOLHER **LEQVIO®** (inclisiran) NA DCVA

Duas doses
 por ano^{1*}

Redução do C-LDL eficaz
 e sustentada^{1*}

Leqvio 284 mg solução injetável em seringa pré-cheia (inclisiran)

▼ Este medicamento está sujeito a monitorização adicional. Isto irá permitir a rápida identificação de nova informação de segurança. Pede-se aos profissionais de saúde que notifiquem quaisquer suspeitas de reações adversas.

Nota Importante: Antes de prescrever consulte o Resumo das Características do Medicamento

APRESENTAÇÃO: Solução injetável: Cada seringa pré-cheia contém inclisiran sódico equivalente a 284 mg de inclisiran em 1,5 ml de solução. **INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS:** Leqvio é indicado para o tratamento de adultos com hipercolesterolemia primária (familiar heterozigótica e não familiar) ou dislipidemia mista, como complemento à dieta; ♦ em combinação com uma estatina ou uma estatina com outras terapêuticas hipolipemiantes em doentes que não atingem os valores recomendados de C-LDL com a dose máxima tolerada de estatina, ou ♦ isoladamente ou em combinação com outras terapêuticas hipolipemiantes em doentes intolerantes a estatinas, ou nos quais as estatinas estejam contraindicadas. **POSOLOGIA:** A dose recomendada é 284 mg de inclisiran, administrada como uma única injeção subcutânea: no início do tratamento, novamente após 3 meses e depois a cada 6 meses. ♦ Doses esquecidas: se uma dose planeada for esquecida durante menos de 3 meses, o inclisiran deve ser administrado e a administração deve continuar de acordo com o esquema posológico original do doente. Se a dose planeada for esquecida durante mais de 3 meses, deve ser iniciado um novo ciclo de tratamento – o inclisiran deve ser administrado no início, novamente após 3 meses, seguido de uma vez a cada 6 meses. ♦ Transição do tratamento com anticorpos monoclonais inibidores da PCSK9: o inclisiran pode ser administrado imediatamente após a última dose de um anticorpo monoclonal inibidor da PCSK9. Para manter a redução de C-LDL, recomenda-se que inclisiran seja administrado dentro de 2 semanas após a última dose do anticorpo monoclonal inibidor da PCSK9. ♦ **Idosos (idade ≥65 anos):** não é necessário ajuste posológico em doentes idosos. ♦ **Compromisso hepático:** não é necessário ajuste posológico em doentes com compromisso hepático ligeiro (Child-Pugh classe A) ou moderado (Child-Pugh classe B). Não existem dados disponíveis em doentes com compromisso hepático grave (Child-Pugh classe C). O inclisiran deve ser utilizado com precaução em doentes com compromisso hepático grave. ♦ **Compromisso renal:** não é necessário ajuste posológico em doentes com compromisso renal ligeiro, moderado ou grave, ou doentes com doença renal terminal. A experiência com inclisiran em doentes com insuficiência renal grave é limitada. O inclisiran deve ser utilizado com precaução nestes doentes. ♦ **População pediátrica:** a segurança e eficácia de inclisiran em crianças com menos de 18 anos não foram ainda estabelecidas. Não existem dados disponíveis. **CONTRAINDICAÇÕES:** Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer um dos excipientes. **AVERTÊNCIAS/PRECAUÇÕES:** ♦ **Hemodiálise:** O efeito da hemodiálise na farmacocinética do inclisiran não foi estudado. Tendo em consideração que inclisiran é eliminado por via renal, a hemodiálise não deve ser realizada durante, pelo menos, 72 horas após a administração de inclisiran. ♦ **Teor de sódio:** Este medicamento contém menos de 1 mmol (23 mg) de sódio por dose, ou seja, é praticamente "isento de sódio". **INTERAÇÕES:** O inclisiran não é substrato dos transportadores comuns de medicamentos e, embora não tenham sido realizados estudos in vitro, não se prevê que seja substrato do citocromo P450. O inclisiran não é inibidor ou indutor das enzimas do citocromo P450 ou transportadores comuns de medicamentos. Portanto, não é expectável que o inclisiran tenha interações clinicamente significativas com outros medicamentos. Com base nos poucos dados disponíveis, não são expectáveis interações clinicamente significativas com atorvastatina, rosuvastatina ou com outras estatinas. **GRAVIDEZ/AMAMENTAÇÃO:** A quantidade de dados sobre a utilização de inclisiran em mulheres grávidas, é limitada ou inexistente. Os estudos em animais não indicam efeitos nefastos diretos ou indiretos no que respeita à toxicidade reprodutiva. ♦ Desconhece-se se inclisiran é excretado no leite humano. Os dados farmacodinâmicos/toxicológicos disponíveis em animais mostraram excreção de inclisiran no leite. Não pode ser excluído qualquer risco para os recém-nascidos/lactentes. Tem que ser tomada uma decisão sobre a descontinuação da amamentação ou a descontinuação/abstenção da terapêutica com inclisiran tendo em conta o benefício da amamentação para a criança e o benefício da terapêutica para a mulher. **EFEITOS INDESEJÁVEIS:** **Frequentes (≥1/100 a <1/10):** Reações adversas no local da injeção. Medicamento sujeito a receita médica. Para mais informações deverá contactar o titular da AIM/representante local do titular da AIM. **TITULAR DA AUTORIZAÇÃO DE INTRODUÇÃO NO MERCADO:** Novartis Europharm Limited. **REPRESENTANTE LOCAL:** Novartis Farma - Produtos Farmacêuticos S.A. Sede social: Avenida Professor Doutor Cavaco Silva, n.º 10E, Taguspark, 2740-255 Porto Salvo; Contribuinte PT N.º 500 063 524; Sociedade Anónima Capital Social: EUR 2.400.000; C. R. C. S. N.º 11910/970429; **www.novartis.pt** **Escalão de participação:** não participado LEQ_RCM202012_IEC_v01

Sob licença da Alnylam Pharmaceuticals
 LEQ/008/022024

C-LDL: Colesterol de lipoproteínas de baixa densidade; **DCVA:** Doença Cardiovascular Aterosclerótica. 1. Ray KK et al. N Engl J Med. 2020;382(16):1507-1519. *Após a primeira administração, LEQVIO é administrado ao fim de 3 meses e, posteriormente, a cada 6 meses.¹A redução de C-LDL manteve-se durante os 6 meses de intervalo entre doses.¹

Novartis Farma - Produtos Farmacêuticos S.A. Avenida Professor Doutor Cavaco Silva, n.º 10E, Taguspark, 2740-255 Porto Salvo | NIPC 500 063 524. Capital Social: EUR 2.400.000 www.novartis.pt

SALA VASOS ROOM VESSELS

8.25 - 08.30 ABERTURA E BOAS VINDAS/OPENING AND WELCOME

Moderadores/Chairs: Fausto J. Pinto, Ângelo Nobre, Luís Mendes Pedro

8.30 - 10.30 SESSÃO 1: CORAÇÃO, AORTA ASCENDENTE E ARCO AÓRTICO / SESSION 1: HEART, ASCENDING AORTA AND AORTIC ARCH

Moderadores/Chairs: Paulo Pinho, Pedro Coelho, Rui Rodrigues

8.30 - 8.40 Tratamento cirúrgico da endocardite. / *Surgical treatment of endocarditis.* Paulo Pinho8.40 - 8.50 A importância actual da assistência ventricular definitiva. / *The current role of definitive ventricular assistance.* David Prieto8.50 - 9.00 As vantagens de um sistema de entrega "short-tip" no tratamento endovascular do arco aórtico. / *The value of short-tip arch branched repair in endovascular arch repair.* Jan Stana9.00 - 9.10 Desenvolvimentos mais recentes no tratamento endovascular da aorta ascendente. / *Latest trends in endovascular ascending aortic repair* Tim Berger9.10 - 9.20 Qual a melhor técnica para redução do impulso cardíaco na cirurgia endovascular do arco aórtico? / *Which is the best technique for cardiac output reduction in proximal aortic endovascular repair?* Jan Stana9.20 - 9.30 Como melhorar os resultados do tratamento endovascular do arco aórtico? / *How can we improve the results of endovascular treatment of the arch?* Manuel Alonso9.30 - 9.40 Vigilância de pequenos aneurismas da aorta ascendente e quando intervir. / *Surveillance of small ascending and arch aneurysms and when to intervene.* Nuno Guerra9.40 - 9.50 Quais são os limiares para intervenção nas DTC não Marfan? / *What are the thresholds for intervention in Non-Marfan CTD?* Tiago Velho9.50 - 10.00 Tratamento aberto e endovascular dos aneurismas do arco pós-coartectomia. / *Open and endovascular treatment of "Post-Coartectomy" aortic arch aneurysms.* Germano Melissano

10.00 - 10.20 Painel de discussão/Discussion Panel: Vitoria Delgado, Marta Marques, Mário Jorge Amorim, Daniel Brandão, Pedro Amorim

10.20 - 10.35 SESSÃO 2: CONFERÊNCIA PLENÁRIA / SESSION 2: KEYNOTE CONFERENCE

Eric Verhoeven presented by José Fernandes e Fernandes

Os meus principais "tips and tricks" em intervenção aórtica endovascular complexa. / *My top ten tips and tricks in complex endovascular aortic repair.* Eric Verhoeven**10.35 - 11.00 COFFEE BREAK****11.00 - 13.10 SESSÃO 3 (SITE @ NFCVM): TÓPICOS CONTROVERSOS EM DISSECÇÃO AÓRTICA/ SESSION 3 (SITE @ NFCVM): HOT TOPICS ON AORTIC DISSECTION**

Moderadores/Chairs: Vicente Rimbau, Nilo Mosquera, Adelino Leite-Moreira, Ricardo Arruda Pereira

11.00 - 11.10 Que doentes devem ser tratados por FET na dissecção tipo A aguda? / *Who should receive a FET in acute type A dissections?* Tim Berger11.10 - 11.20 Que prótese para "FET" deve ser escolhida? / *Which FET graft should be chosen?* António Tomás11.20 - 11.30 O que acontece à aorta distal após tratamento cirúrgico da dissecção aórtica tipo A? / *The fate of the distal aorta after repair of type A dissection.* Francesco Maiorano11.30 - 11.40 Outra forma de tratar a dissecção: o conceito do Aortyx pach. / *Another way to fix aortic dissection: the Aortyx patch concept.* Vicente Rimbau11.40 - 11.50 Informações dos registos nacionais em dissecção aórtica. Justifica-se um registo português? / *Insights from the national registries on aortic dissection. Is a national registry justified?* Nuno Guerra11.50 - 12.00 Resultados do tratamento médico da dissecção aórtica tipo B. / *Results of medically treated type B aortic dissections.* Fabio Verzini

12.00 - 12.20 Painel de discussão/Discussion Panel: : Pedro Brandão, Gonçalo Alves, Alice Lopes, Sérgio Sampaio

12.20 - 13.15 DEBATE INTERACTIVO SOBRE "DISSECÇÃO AÓRTICA DE ALTO RISCO" / INTERACTIVE DEBATE ON HIGH-RISK AORTIC DISSECTION12.20 - 12.30 Novas classificações e "scores" nos síndromes aórticos agudos. / *New classifications and scores for acute aortic syndromes.* Vicente Rimbau12.30 - 12.40 Intervenção na UAP e no HIM. / *Intervention in PAU and IMH.* Luís Antunes

- 12.40 - 12.54 Dissecção não-A não-B: o que fazer? / *Non-A Non-B aortic dissection: what to do?*
A perspectiva do Cirurgião Vasculár. / *The Vascular Surgeon perspective.* Nilo Mosquera
A perspectiva do Cirurgião Cardíaco. / *The Cardiac Surgeon perspective.* Belen Adrio
- 12.54 - 13.15 Discussão / Discussion
- 13.15 - 14.30 ALMOÇO / LUNCH**
- 14.30 - 16.00 SESSÃO 4: "DESAFIAR OS PERITOS": DISCUSSÕES EM TRAUMA CARDIOVASCULAR BASEADAS EM CASOS CLÍNICOS / SESSION 4: "SQUEEZE THE EXPERTS": CASE-BASED DISCUSSIONS ON CARDIOVASCULAR TRAUMA**
Moderadores/Chairs: Augusto Ministro, Frederico Gonçalves, Clara Nogueira, Nuno Guerra, Ryan Gouveia e Melo
- 14.30 - 14.45 Caso de trauma torácico do Hospital de Santa Maria. / *Thoracic trauma case from Hospital de Santa Maria.* Nuno Guerra
- 14.45 - 15.00 Caso de trauma vascular do Hospital de Vila Nova de Gaia. / *Vascular trauma case from Hospital de Vila Nova de Gaia.* João Paulo Peixoto
- 15.00 - 15.15 Caso de trauma vascular do Hospital de Santa Marta. / *Vascular trauma case from Hospital de Santa Marta.* Tiago Ribeiro
- 15.15 - 15.30 Caso de trauma vascular do Hospital de S. João. / *Vascular trauma case from Hospital de S. João.* Leandro Nóbrega
- 15.30 - 15.45 Caso de trauma vascular do Hospital de Santa Maria. / *Vascular trauma case from Hospital de Santa Maria.* Mickael Henriques
- 16.00 - 17.00 SESSÃO 5: ANEURISMAS DA AORTA / SESSION 5: AORTIC ANEURYSMS**
Moderadores/Chairs: Alexandra Canedo, Manuel Fonseca, Rui Machado
- 15.50-16.00 Novidades nas novas Guidelines dos AAA? / *What is new in the AAA guidelines?* Frederico Bastos Gonçalves
- 16.00-16.10 Limites anatómicos do colo proximal em EVAR. / *Anatomic limits for the proximal neck in EVAR.* Nelson Oliveira
- 16.10-16.20 Como lidar com maus acessos em EVAR? / *How to deal with bad access vessels in EVAR?* Gonçalo Alves

- 16.20 - 16.30 Adaptações estruturais, logísticas e organizacionais do hospital e do bloco operatório na implementação de um programa de tratamento endovascular de AAA em rotura. / *Adaptations in the hospital and OR structure, logistics and organization to implement a rEVAR programme* Ângela Lopes
- 16.30 - 16.40 Tratamento actual dos "endoleaks" tipo 2. / *Current management of type 2 Endoleaks.* Manuel Alonso
- 16.40 - 17.00 Painel de discussão/Discussion Panel: Gabriel Anacleto, Emanuel Silva, Carla Costa, Ricardo Vale Pereira, Ana Bandeirinha
- 17.00 - 17.20 COFFEE BREAK**
- 17.20 - 18.10 SESSÃO 6: MESA REDONDA DIVERSIDADE E INCLUSÃO - É UM PROBLEMA NA CIRURGIA CARDIOVASCULAR? POWERED BY TERUMO / SESSION 6: ROUND TABLE DIVERSITY AND INCLUSION - IS IT AN ISSUE IN CARDIOVASCULAR SURGERY? POWERED BY TERUMO**
Moderador/Chair: Raquel Morão Lopes
Alice Lopes, Clara Nogueira, Mariana Moutinho, Tiago Velho, Pedro Amorim, Marta Machado
- 18.10 - 19.20 SESSÃO 7: INVESTIGAÇÃO DE TRANSLAÇÃO EM MEDICINA CARDIOVASCULAR / SESSION 7: TRANSLATIONAL RESEARCH IN CARDIOVASCULAR MEDICINE**
Moderadores/Chairs: Fausto J. Pinto, Adelino Leite-Moreira, Armando Mansilha, Ana G. Almeida, Luís Moita
- 18.10 - 18.18 A minha experiência como investigador de translacção. / *My experience as a cardiovascular translational researcher.* Adelino Leite-Moreira
- 18.18 - 18.26 Relações entre coração e RNA. / *Heart-RNA relationship.* Maria do Carmo Fonseca
- 18.26 - 18.34 Papel do metabolismo do ácido gordo Ómega-6 no risco hemorrágico após cirurgia cardíaca. / *Role of Omega-6 fatty acid metabolism in cardiac surgery postoperative bleeding risk.* Tiago Velho
- 18.34 - 18.42 O papel do cirurgião na ciência básica. / *The role of a surgeon in basic research.* Augusto Ministro
- 18.42 - 18.50 Memória de forma em "plugs" de embolização: conceito e investigação futura. / *Shape Memory medical embolization plugs: concept and further studies* Eric Verhoeven
- 18.50 - 18.58 Biomarcadores na aterosclerose instável. Como pode a investigação melhorar os cuidados de saúde? / *Biomarkers of unstable atherosclerosis. How does research improve healthcare?* Joana Ferreira
- 18.58 - 19.20 Painel de discussão/Discussion Panel: Luís Antunes, Andreia Coelho, Joel Sousa

9.00 - 10.50 SESSÃO 8 (IMAC @ NFCVM): ANEURISMAS COMPLEXOS DA AORTA / SESSION 8 (IMAC @ NFC-VM): COMPLEX AORTIC ANEURYSMS

Moderadores/Chairs: Mohamed Hosni, Maria Emília Ferreira, Lucindo Ormonde, Carlos Martins, João Silva e Castro

- 9:00 - 09:10 O nosso protocolo no acesso percutâneo para cirurgia endovascular aórtica / *Our protocol for percutaneous access in endovascular aortic repair.* Gonçalo Queiróz de Sousa
- 9:10 - 09:20 Desafios anestésicos na cirurgia aberta dos ATA. / *Anesthetic challenges in open TAAA repair.* Manuel Abecasis
- 9:20 - 09:30 Soluções endovasculares para a doença oclusiva aorto-iliaca complexa / *Endovascular solutions complex occlusive aorto-iliac disease* Ruy Fernandes e Fernandes
- 9:30 - 09:40 A nossa experiência na reabilitação dos doentes após cirurgia aberta dos aneurismas tóraco-abdominais. / *Our experience in patient rehabilitation after open TAAA repair.* Luís Nunes
- 9:40 - 09:50 Como gerir na UCI doentes operados de tratamento aberto de ATA. / *Patient management in the ICU after open repair of TAAA.* Hugo Corte Real
- 9:50 - 10:00 A conversão aberta sem remoção do stent supra-renal é segura e eficaz quando o saco aneurismático continua a crescer. / *Open surgical conversion of EVAR without removal of the proximal stents is safe and effective when the sac keeps growing.* Germano Melissano
- 10:00 - 10:10 Informações do "Trans-Atlantic Aortic Consortium" sobre tratamento endovascular de aneurismas complexos. / *Insights from the Trans-Atlantic Aortic Consortium on complex aneurysm endovascular repair.* Marina Dias Neto
- 10:10 - 10:20 Enxertos "off-the-shelf" para tratamento de aneurismas tóraco-abdominais. / *The use of off-the-shelf endografts in the treatment of TAAA.* Mohamed Hosni
- 10:20 - 10:30 Resultados do estudo multicêntrico sobre a utilização de PMEG's na cirurgia endovascular aórtica complexa. / *Results of the Multicenter Study on the use PMEG's in complex aortic endovascular repair.* Ryan Gouveia e Melo
- 10:30 - 10:50 Painel de discussão/Discussion Panel: Gonçalo Cabral, Leonor Vasconcelos, Gabriel Anacleto, Celso Carriho, Ester Malcato

10.50 - 11.20 COFFEE BREAK**11.20 - 13.15 SESSÃO 9: DESAFIOS ACTUAIS EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES / SESSION 9: CURRENT CHALLENGES IN CARDIOVASCULAR DISEASES**

Moderadores/Chairs: Diogo Cunha e Sá, António Simões, Orlanda Castelbranco, Pedro Martins

- 11:20 - 11:30 Evidência actual do tratamento com DOAC's na doença tromboembólica venosa em diferentes "Guidelines". / *Current evidence of VTE treatment with DOAC's in different Guidelines.* Armando Mansilha
- 11:30 - 11:40 Perspectiva geral do tratamento médico do embolismo pulmonar agudo. / *Overview of the medical management of acute pulmonary embolism.* Tatiana Guimarães
- 11:40 - 11:50 Trombendarterectomia pulmonar na hipertensão pulmonar crónica. / *Pulmonary thromboendarterectomy in chronic pulmonary hypertension.* Ricardo Ferreira
- 11:50 - 12:00 Técnicas de cardiologia de intervenção para tratamento do embolismo pulmonar agudo e crónico. / *Interventional cardiology techniques for acute and chronic pulmonary embolism.* Cláudia Jorge
- 12:00 - 12:10 Indicações actuais para colocação de filtro na VCI. / *Current indications for IVC filters.* Mariana Moutinho
- 12:10 - 12:20 Revascularização aberta das artérias intestinais: indicações e técnicas. / *Open revascularization of intestinal arteries: indications and techniques.* Luís Silvestre
- 12:20 - 12:30 Papel do "Walking Pad" no tratamento de doentes com claudicação intermitente. / *Role of the Walking Pad in the management of patients with intermittent claudication.* Ivone Silva
- 12:30 - 12:40 Tratamento endovascular da doença oclusiva da artéria femoral comum. / *Endovascular management of occlusive disease in the common femoral artery.* Ruy Fernandes e Fernandes
- 12:40 - 12:50 Acesso radial para tratamento da doença oclusiva infra-inguinal - vantagens e limitações. / *Radial access for infra-inguinal PAOD treatment - advantages and limitations.* Joel Sousa
- 12:50 - 13:00 Cirurgia aberta e autotransplante em patologia vascular renal. / *Open surgery and autotransplantation in renal vascular pathology.* Rui Machado
- 13:00 - 13:15 Painel de discussão/Discussion Panel: Arlindo Matos, Rita Ferreira, Patrícia Conde, Nelson Camacho, Joana Silva

13.15 - 14.30 ALMOÇO / LUNCH

Sponsors

PATROCINADOR RUBI



PATROCINADOR ESMERALDA



Medtronic

mc medical
a werfen company



APOIOS

Cordis™

 Edwards Lifesciences

 **TERUMO**
INTERVENTIONAL
SYSTEMS

OUTROS APOIOS

AOP Health

B Braun

Biotrade

Boston Scientific

Cardiva

Getinge Portugal

Laboratórios Pfizer

Lusopalex / Meril Life

Microport

Novartis

Servier

Shockwave Medical

Socime Medical II

Philips

