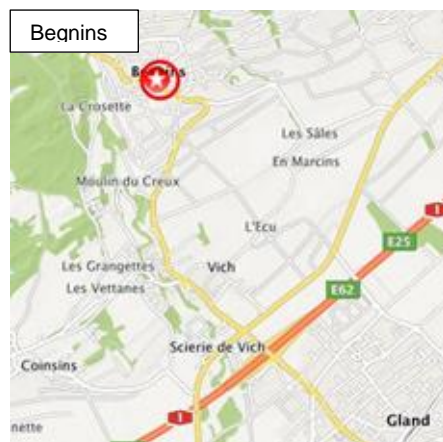


Lieu de la formation:



Hôtel-Restaurant
L'Ecu Vaudois
Route de St-Cergue
1268 Begnins

Tél : 022 366 49 75



Information professionnelle abrégée de Xarelto® vasculaire (rivaroxaban): Inhibiteur direct du facteur Xa **C:** Comprimés pelliculés contenant 2.5 mg de rivaroxaban **I:** En association avec de l'acide acétylsalicyllique (AAS) pour la prévention des événements athérombotiques graves (accident vasculaire cérébral, infarctus du myocarde, décès d'origine cardiovasculaire) chez les patients présentant une maladie coronarienne ou une artériopathie périphérique manifeste et à haut risque d'événements ischémiques. **P:** 2.5 mg 2x par jour. **CI:** Hypersensibilité aux composants, endocardite bactérienne aiguë, hémorragies cliniquement significatives, antécédents d'AVC hémorragique ou lacunaire, d'AVC ischémique (<1 mois) hépatopathie/insuffisance hépatique (IH) sévère avec risque hémorragique significativement accru, légère IH avec coagulopathie, insuffisance cardiaque sévère (NYHA III-IV, LVEF ≤30%), insuffisance rénale (IR) nécessitant une dialyse, ulcère gastro-intestinal aigu ou maladie GI ulcéreuse, grossesse, allaitement. **MG:** Co-médication (voir «IA»), âge <18 ans, prothèse valvulaire, médicaments influençant l'hémostase. **Pr:** IR (ClCr de 15 à 29 ml/min), risque accru d'hémorragies incontrôlées, diathèse congénitale ou hémorragique, hémorragie intracrânienne ou intracérébrale, ulcère GI/maladie GI ulcéreuse récents, hypertension sévère non contrôlée, rétinopathie vasculaire, anomalies vasculaires intrarachidiennes ou intracérébrales, chirurgies cérébrales, spinales ou oculaires récentes, antécédents de bronchiectasie ou d'hémorragie pulmonaire, ponction et anesthésie rachidiennes, l'administration doit être arrêtée au moins 24 h avant le procédé invasif/intervention chirurgicale, administration simultanée de médicaments influençant l'hémostase. Des cas isolés d'agranulocytose et de SJS ont été rapportés. **El fréquents:** Hémorragies, anémie, vertige, céphalées, saignements oculaires, hématomes, épistaxis, hémoptysie, nausées, constipation, diarrhées, taux accru d'enzymes hépatiques (ASAT, ALAT), prurit, éruption cutanée, douleurs des extrémités, fièvre, œdème périphérique, asthénie. **IA:** Inhibiteurs puissants du CYP 3A4 et de la P-gp (ritonavir, kétoconazole), inducteurs puissants du CYP 3A4 et de la P-gp (rifampicine, carbamazépine, phénobarbital, millepertuis), médicaments influençant l'hémostase. **Prés.:** 28, 56 et 98 cpr. pell. de 2.5 mg. (B). Pour de plus amples informations: voir www.swissmedinfo.ch. Distribution: Bayer (Schweiz) AG, Grubenstr. 6, 8045 Zurich. PP-M_RIV-CH-0002-1_03.2019

Organisé par



Avec le soutien de :



INVITATION



Nouveautés dans la prise en charge de la maladie coronarienne

Begnins, Restaurant L'Ecu Vaudois

Le mercredi 25 septembre 2019, dès 17h30

Chères Consœurs, Chers Confrères,

Les maladies cardiovasculaires sont à l'origine de près d'un tiers des décès dans le monde et leur prévention reste un enjeu majeur tout particulièrement pour les patients ayant déjà présenté un événement coronaire ou vasculaire.

La parution de nouvelles études a amené récemment des avancées et questionne notre attitude : l'étude COMPASS a dû être arrêtée prématurément car le rivaroxaban ajouté en petite dose à l'aspirine a réduit significativement le taux de complications ischémiques et la *mortalité totale* par rapport au groupe contrôle chez des patients coronariens stables ou insuffisants artériels. Par ailleurs, nous savons maintenant que certains patients coronariens profitent d'une amplification de la thérapie de contrôle des lipides au-delà de la thérapie aux statines (réduction significative du risque cardiovasculaire et mortalité totale).

Concrètement et en pratique, le but de cette session sera principalement de s'interroger ensemble sur des cas pratiques de patients afin de **discuter les questions que chacun se pose dans sa pratique médicale** : Par exemple et entre autres : quels sont les patients qui profiteront au mieux de ces avancées, comment les choisir, quelles précautions observer, quelle attitude adopter dès aujourd'hui au cabinet...

Nous nous réjouissons de vous retrouver nombreux pour un échange médical, scientifique et amical de haute tenue

Drs Polikar, Vuille et Ehret

Inscriptions :

Jusqu'au 20 septembre 2019 au moyen du bulletin ci-joint

Date: Le mercredi 25 septembre 2019, dès 17h30
Lieu: Restaurant L'Écu Vaudois, Rte de St-Cergue, Begnins
Organisation : M. Serge Triverio 079 664 51 44
serge.triverio@bayer.com

Nouveautés dans la prise en charge de la maladie coronarienne

Dr Ralf Polikar, Nyon, Dr Cédric Vuille, Nyon, Dr Georg Ehret, HUG, Genève

Programme

17h30	Accueil & rafraichissements
17h50	Introduction <i>Dr Ralf Polikar (FMH méd interne et cardiologie)</i>
18h00	L'étude COMPASS (rivaroxaban avec ou sans aspirine dans la maladie coronarienne stable) <i>Dr Ralf Polikar (FMH méd interne et cardiologie)</i>
18h30	Discussion
18h40	Dans la pratique du cabinet (cas clinique) <i>Dr Cédric Vuille (FMH Cardiologie)</i>
19h10	Discussion
19h20	Prise en charge de la dyslipidémie – cas pratiques <i>Dr Georg Ehret, Service de Cardiologie, HUG</i>
19h50	Discussion
20h00	Fin puis apéritif dînatoire