

18:E SVENSKA

KARDIOVASKULÄRA VÅRMÖTET

27-29 APRIL 2016
GÖTEBORG



PROGRAM
OCH
INFORMATION

WWW.VÅRMÖTET.SE

RESESTIPENDIUM 150.000 kr

Svenska Hjärtförbundet utlyser härmed resestipendium för kardiovaskulär forskning. Stipendium kan endast sökas av forskare som är medlem i någon av de föreningar* som arrangerar Svenska Kardiovaskulära Vårmetet.

Stipendium kan fördelas till en eller flera sökande. Ansökan för längre postdoc vistelse vid utländskt universitet prioriteras.

Särskild ansökningsblankett finns ej. Din ansökan skall sändas in med all dokumentation samlad i en (1) pdf.

Ansökan skall innehålla:

1. CV (max en A4-sida)
2. Forskningsprogram (max fyra A4 sidor)
3. Budget, inklusive andra sökta och erhållna bidrag.
4. Inbjudningsbrev från institutionen som skall besökas.

Ansökan skickas senast 1 februari 2017 via mail till vice ordförande Helena Rexius, helena.rexius@vgregion.se

Beslut om stipendiat fattas av Svenska Hjärtförbundets styrelse och kan inte överklagas. Stipendium överlämnas i samband med 19:e Svenska Kardiovaskulära Vårmetet, 26-28 april 2017 i Malmö.

* vänligen se www.sweheart.se för namn på föreningarna.

Organisationskommitté	4
Välkommen	5
Svenska Hjärtförbundet	6-7
Information	8-10
Sidomöten	11
Kongressanläggning	12-13
Werköföreläsare	14-15
Fridlundföreläsare	16-17
Översiktsprogram	18-19
Vetenskapligt program:	
27/4 onsdag	20-23
28/4 torsdag	24-31
29/4 fredag	32-35
Schlyterföreläsare	37
Utställare	38-39
Socialt program	40
Forskningsstipendium till Ulf Stenestrands minne	41
App 2016	42
2017, 19:e Svenska Kardiovaskulära Vårmetet	43
Abstract index	44-57
Deltagarförteckning	58-69
Karta över Göteborg	75

ORGANISATIONSKOMMITTÉ

Martin Stagmo	Ordförande SKV 2015	Lund
Kristina Hambræus	1:e vice ordförande	Falun
Lena Jidéus	2:e vice ordförande	Uppsala
Sten Walther	Ordförande SKV 2015	Linköping
Christina Christersson	Svenska Kardiologföreningen	Uppsala
Frieder Braunschweig	Svenska Kardiologföreningen	Stockholm
Birgitta Janerot Sjöberg	Svensk förening för klinisk fysiologi	Stockholm
Henrik Engblom	Svensk förening för klinisk fysiologi	Lund
Andreas Nygren	Sv. förening för Thoraxanestesi och Intensivvård	Göteborg
Jan van der Linden	Sv. förening för Thoraxanestesi och Intensivvård	Stockholm
Olov Duvernoy	Svensk förening för Thoraxradiologi	Uppsala
Tomas Bjerner	Svensk förening för Thoraxradiologi	Uppsala
Lena Jidéus	Svensk Thoraxkirurgisk förening	Stockholm
Anders Ahlsson	Svensk Thoraxkirurgisk förening	Örebro
Maria Bäck	Vårdprofessioner inom Cardiologi	Göteborg
Anna Dieden	Vårdprofessioner inom Cardiologi	Malmö
Monica Sterner	Vårdprofessioner inom Cardiologi	Uppsala
Anders Gottsäter	Sv. förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin	Lund
Jonas Spaak	Sv. förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin	Stockholm
Peter Munkhammar	Svensk Barnkardiologisk förening	Lund
Håkan Wåhlander	Svensk Barnkardiologisk förening	Göteborg
Johan Jendle	Svensk förening för Diabetologi	Karlstad
Stig Attvall	Svensk förening för Diabetologi	Göteborg
Per Tornvall	Ordförande Svenska Hjärtförbundet	Stockholm
Helena Rexius	Vice ordförande Svenska Hjärtförbundet	Göteborg
Peter Vasko	Skattmästare Svenska Hjärtförbundet	Växjö

LOKALA KOMMITTÉN

Maria Bäck
Andreas Nygren
Carl-Johan Behre
Eva Sillén
Helen Sundberg
Helena Rexius

KONGRESS SEKRETARIAT

Malmö Kongressbyrå
Norra Vallgatan 16
211 25 Malmö
Tel 0734-138102
info@mkon.se

VÄLKOMMEN

Kära vårmötesdeltagare, jag vill hälsa Dig mycket välkommen till Svenska Mässan i Göteborg och Svenska Hjärtförbundets 18:e Kardiovaskulära Vårnöte!

Vårnötet erbjuder ett unikt tillfälle att träffas inom och över specialitetsgränserna för vårdpersonal, forskare och representanter från medicinteknisk och farmaceutisk industri. Ta chansen och låt Dig inspireras av detta hjärt- och kärlsjukvårdens smörgåsbord!

Vårnötet arrangeras av Svenska Hjärtförbundet i samarbete med bland andra Vårdprofessioner inom Cardiologi. Mötets framgång bygger på deltagarnas engagemang för utbildning och utveckling, ett engagemang som inför detta möte resulterat i ett stort antal symposieförslag. De symposier som organisationskommittén valt har fogats samman till ett rikt och varierat program med många högaktuella ämnen som är av intresse för alla berörda specialiteter och yrkeskategorier. Liksom tidigare år presenteras forsknings- och kvalitetsprojekt som fria föredrag eller posters, och priser delas ut till de bästa av dem. Vi vill passa på att rikta ett stort tack till alla som skickat in förslag till presentationer och symposier, även till Dig som inte fått Ditt förslag antaget. Antalet bra symposier som föreslås överstiger vida det antal som vi varje år kan acceptera så skicka gärna in ditt symposium igen nästa år!

En av vårmötets höjdpunkter infaller redan på onsdagen 27/4: Årets Werköföreläsning med titeln "Taking the congestion out of heart failure" av professor Lynne Warner Stevenson från Boston, USA. Därefter avslutas dagen med en formell invigning med välkomstmangel och god tid att besöka utställningen. På torsdagen går också den traditionella Fridlundföreläsningen av stapeln. I år hålls denna av Peter Johansson från Linköping. Ett nytt inslag som ligger mig personligen varmt om hjärtat är den nyinstittade Schlyterföreläsningen som, till svensk hjärtsjukvårds Grand Young (!) ladys Mona Schlyter ära, för första gången hålls under vårmötet. Missa inte detta! Torsdagskvällen avslutas med kongressmiddagen som den lokala kommittén lovar ska bli något alldeles extra!

Liksom förra året så spelas alla presentationer in och kan nås via en länk på vårmötets hemsida redan några dagar efter mötets slut. Denna service är en del av vår vision om "Vårnötet året om!" Jag vill starkt uppmana alla att i år använda vår app "Hjärtförbundet"! Förutom att den hjälper Dig att hitta rätt i programmet, kan du betygsätta föredrag, dokumentera ditt deltagande i vidareutbildning, och använda mentometerfunktionen. Det är lika bra att Du vänjer dig vid appen som ditt främsta hjälpmedel för att planera vårmötesveckan eftersom framtida kommittéer sannolikt kommer att rationalisera bort pappersprogrammet!

Apropå Vårnötet 2017: Du kan redan nu, under pågående möte, fundera på vad Du saknar och gärna skicka in förslag till nästa års vårmöte som går av stapeln 26-28 april 2017 i Malmös nya och spektakulära kongress- och konsertbyggnad, Malmö Live. Missa inte detta! På Vårnötets hemsida (www.varmotet.se) kan Du registrera Ditt förslag under länken "Kommande vårmöten".

Vi önskar Dig såväl nytta som nöje under det 18:e Vårnötet och hoppas att vi ska få en härlig vecka tillsammans!

För organisationskommittén
Martin Stagmo, ordförande





Svenska Hjärtförbundet (SHF)

Svenska Hjärtförbundets övergripande uppgift är att främja samverkan och samarbete inom svensk hjärtsjukvård samt att finna nya samarbetsformer för svenska specialistföreningar engagerade i hjärtsjukvård. Gruppen arbetar genom att utöka samarbetet inom såväl praktisk sjukvård som utbildning och forskning. Gruppen ägnar sig särskilt åt att eliminera konflikter och att bredda kompetensen inom gränsområden mellan de olika specialiteterna.

Följande specialistföreningar ingår i Svenska Hjärtförbundet:

Svenska Kardiologföreningen
Svensk förening för Klinisk Fysiologi
Svensk förening för Thoraxanestesi och Intensivvård
Svensk förening för Thoraxradiologi
Svensk Thoraxkirurgisk förening

Hjärtförbundets specifika uppgifter är:

- att arrangera det årligen återkommande Svenska Kardiovaskulära Värmötet med deltagande av alla berörda specialiteter
- att skapa utbildning, kompetenskrav samt certifiering för områden inom hjärtsjukvården
- att verka för samarbete i forsknings- och sjukvårdsutveckling mellan specialiteterna
- att verka för förbättrad kvalitet inom hjärtsjukvården

Historik

1998 kallades representanter för fem specialistföreningar inom hjärtsjukvården av Uppsalaprofessorn i kardiologi, Lars Wallentin till en sammankomst på Krägga konferensgård utanför Uppsala. Under mötet diskuterades kraven på den framtida hjärtsjukvården och vad som kunde och borde göras för att behålla och om möjligt förbättra förutsättningarna för den i Sverige. En lösligt bildad diskussionsklubb bildades och gavs namnet "SHOCK" en akronym för "Svensk Hjärtsjukvårds Organ för Cooperation och Kommunikation". Förutom att diskutera samarbete mellan specialiteterna så togs ett viktigt beslut för framtiden, att gemensamt anordna det Svenska Kardiovaskulära Värmötet. Med tiden fick samarbetet allt fastare former, vilket inte minst nödvändiggjordes av att åtagandena ökade då det Kardiovaskulära Värmötet snabbt växte. Den ideella föreningen "Svenska Hjärtföreningen" konstituerades under Värmötet 2001 i Göteborg. Ordförande i de fem ingående specialistföreningarna: Svenska Kardiologföreningen, Svensk förening för Klinisk Fysiologi, Svensk Thoraxkirurgisk förening, Svensk förening för Thoraxanestesi och Intensivvård samt Svensk förening för Thoraxradiologi utgjorde de ursprungliga medlemmarna. Efter ett större seminarium år 2004 beslutades att föreningens namn skulle ändras till Svenska Hjärtförbundet.

Styrelsen och möten

Den första styrelsen utgjordes av kardiologen Lars Wallentin, ordförande, thoraxkirurgen Per Johnsson, vice ordförande och thoraxradiologen Tage Nilsson, sekreterare/skattmästare. Så småningom övertogs ordförandeklubban av Per Johnsson, med kardiologen Claes Held som vice ordförande och anestesiologygen Anne Westerlind som sekreterare/skattmästare. Nästa styrelseordförande var kardiologen Eva Swahn med thoraxkirurgerna Anders Jeppson och därefter Ulf Lockowandt som vice ordförande. Ulf Lockowandt efterträdde Eva Swahn som ordförande 2011-2013. Vid årsmötet 2009 blev kliniska fysiologen Marcus Carlsson invald i styrelsen som sekreterare/skattmästare och övertog vice ordförandeposten 2011-2013. Kardiologen Peter Vasko har varit sekreterare/skattmästare sedan 2011. Nuvarande styrelse består av ordförande Per Tornvall, vice ordförande Helena Rexius och sekreterare/skattmästare Peter Vasko.

Verksamhet

Syftet med Hjärtförbundet är framförallt att främja samverkan och samarbete inom hjärtsjukvården. Detta görs dels vid Hjärtförbundets heldagsmöte på våren och tvådagarsinternat under hösten då aktuella frågor som berör flera specialiteter diskuteras. Vid Hjärtförbundets möten är ordinarie ledamöter ordförande i respektive specialitetsförening samt ytterligare en ledamot från respektive förening. Dessutom adjungeras representanter för SWEDEHEART, arbetsgrupper inom Hjärtförbundet, Vårdprofessioner inom cardiologi, ordförande i organisationskommittén för Värmötet samt Svensk förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin.

Svenska Hjärtförbundet utlyser varje år flera post doc stipendium som kan sökas av medlemmar i de föreningar som arrangerar Kardiovaskulära Värmötet. Antalet sökande har ökat stadigt och ansökningarna håller en mycket hög nivå.

Svenska Hjärtförbundet deltar med representant i SWEDEHEARTs arbete och har ekonomiskt stött startandet av nya kvalitetsregister, t.ex. för TAVI. Svenska Hjärtförbundet delar årligen ut ett stipendium till Ulf Stenstrands minne tillsammans med SWEDEHEART och UCR.

Arbetsgrupper bildas vid behov i Hjärtförbundet, arbetsgruppen inom ekokardiografi arbetade flera år under ledning av Eva Nylander följd av Reidar Winter. Nu leds arbetsgruppen av Meriam Aneq Åström som detta år ger en välbesökt kurs i basal ekokardiografi dagarna innan värmötet

Värmötet

Det årligen återkommande Svenska Kardiovaskulära Värmötet har blivit den viktigaste och absolut största delen av Hjärtförbundets verksamhet. Mötet har växt och är det i särklass största svenska mötet inom hjärtsjukvården. På Värmötet träffas 1300 personer under tre dagar för att utbyta kunskap och erfarenheter och ta del av nyheter inom hjärtsjukvården. Mötets styrka är det tvärprofessionella deltagandet och programmet där symposier typiskt berör olika delar av hjärtsjukvården, från forskning till det patientnära arbetet utifrån flera specialiteters och professioners aspekter. Dessutom deltar industrin med en stor utställning och flera symposier vilket gör Värmötet även till en naturlig mötesplats för medarbetare inom sjukvården, forskningen och industrin. Värmötets storlek och krav på fem stora föreläsningssalar och en stor sammanhållen utställningsyta för poster, montrar och inte minst mingelytor för pauserna gör att vi nu vuxit ur flera av de lokaler där Värmötet tidigare varit.

En organisationskommitté utses årligen av specialitetsföreningarna samt de inbjudna medarrangerade föreningarna Vårdprofessioner inom Cardiologi, Svensk förening för hypertoni, stroke och vaskulär medicin, Svensk Barnkardiologisk förening och Svensk förening för Diabetologi. Kontinuiteten säkras genom att Hjärtförbundet utser en ordförande i organisationskommittén som deltar som vice ordförande i två år och efter ordförandeåret kvarstår i kommittén som avgående ordförande. Dessutom deltar styrelsen i Hjärtförbundet i organisationskommitténs arbete. Det goda samarbetet med Malmö Kongressbyrå som har stått för de praktiska arrangemangen alltsedan det första Värmötet underlättar arbetet.

Det praktiska arbetet med att arrangera Värmötet leder till ett naturligt kontinuerligt samarbete mellan olika professioner, specialiteter och verksamheter vilket i sin tur leder till en bättre samverkan inom hjärtsjukvården. Detta var ju också syftet när företrädarna för specialistföreningarna inom hjärtsjukvården samlades 1998 på Krägga konferensgård för att diskutera framtiden.

REGISTRERING- & INFORMATIONSDISK

Onsdag 27 april 08.30-19.30
 Torsdag 28 april 07.30-18.00
 Fredag 29 april 08.30-13.00

Personal från Malmö Kongressbyrå
 finns på plats mötets alla dagar.

INTERNET & APP

Koppla upp din dator på Svenska Mässans trådlösa nätverk.
 Ingen kod är nödvändig.

I vårmötets app hittar du information om program,
 utställare, abstracts, föreläsare m.m. Appen är helt
 gratis och enkel att ladda ner! Läs mer på sid. 42.

**FÖRELÄSARSERVICE**

Onsdag 08.30-19.00 Torsdag 07.30-18.00 Fredag 08.00-12.00

Föreläsarservice finner du i utställningshallens foajé. Här lämnar du din presentation på USB minne. Det finns möjlighet för dig att gå igenom och redigera din presentation. En tekniker finns på plats till din hjälp vid ovan tider. Presentationen distribueras automatiskt till rätt föreläsningssal via nätverk. Om du avser att använda din egen bärbara dator för din presentation skall det meddelas tekniker i föreläsarservice.

Föreläsningen kommer läggas ut som en film, där föreläsningssbilderna visas tillsammans med en ljudupptagning av föredraget. Filmerna läggs på en sluten Youtube-sida, endast tillgänglig för dem som har fått länken dit via Svenska Hjärtförbundet

PLATS

Svenska Mässan
 Mässangata 20
 412 51 Göteborg
 031-708 80 00

TAXI

Taxi Göteborg 031-65 00 00
 Taxi Kurir 031-27 27 27

KONGRESSBYRÅ

Malmö Kongressbyrå AB
 Norra Vallgatan 16
 211 25 Malmö

info@mkon.se
 tel: 0734-138102
 www.mkon.se

KONTAKTPERSONER

Projektledare:
 Charlotta Ekheim
 tel: 0734-138101

Projektledarassistent:
 Jenny Di Rolfo
 tel: 0734-138102

INTYG

Deltagande under hela kongressen ger intyg enligt socialstyrelsens riktlinjer, och kan hämtas på plats i registreringsdisken. Fyll i och lämna till personalen. Intyget signeras av Svenska Hjärtförbundets ordförande och sänds sedan åter till dig per post.

MÅLTIDER

Alla luncher och kaffepauser ingår i din anmälningsavgift. Välkomstmingel och postermingel ingår även det utan kostnad, föränmälan krävs för välkomstmingel.

All mat serveras i utställningshallen. Har du beställt specialkost finner du den på buffén bryggan i H-hallen.

Biljett till Kongressmiddagen kan köpas för 700 kr inkl moms. Biljetter säljs i registreringsdisken. Har du en biljett men inte möjlighet att gå? Lämna in biljetten och i den mån det går att sälja vidare, återbetalar vi kostnaden.

NAMNSKYLT

Du erhåller din namnskylt vid registrering på Svenska Mässan. Namnskylden ger dig tillträde till det vetenskapliga programmet, utställningshall samt lunch och kaffe under de dagar du är anmäld. Vid förlust av namnbrickan kontakta registreringsdisken.

TOALETTER

I kongressanläggningen finns ett flertal toaletter. I kongressfoajén finner du den till vänster om registreringsdisken. I utställningshallen ligger den nedanför gångrampen.

MOBILTELEFONER

Mobiltelefon hålls avstängd eller ljudlös, alternativt flygplansläge under föreläsningarna.

SOCIALT PROGRAM

I mån av plats kan du boka biljett till kongressmiddagen och morgonaktiviteterna. Personalen i registreringsdisken hjälper dig gärna. Har du anmält dig till det sociala programmet och fått förhinder, då tar vi gärna emot din biljett.

GÖTEBORG

Göteborg är Sveriges näst största tätort, efter Stockholm, och Nordens femte största med omkring 550 000 invånare i tätorten och 980 000 invånare i Storgöteborg. Samhället ligger på västkusten vid Göta älvs mynning. Mer information om Göteborg finner du på www.goteborg.se.

FÖRELÄSARSERVICE

Föreläsarservice finner du i kongressfoajén. Här lämnar du din presentation på USB minne. Det finns möjlighet för dig att gå igenom och redigera din presentation. En tekniker finns på plats till din hjälp nedan tider.

Onsdag 08.30-19.00 Torsdag 07.30-18.00 Fredag 08.00-12.00

Presentationen distribueras automatiskt till rätt föreläsningssal via nätverk. Om du avser att använda din egen bärbara dator för din presentation skall det meddelas tekniker i föreläsarservice.

Föreläsningen kommer läggas ut som en film på en sluten Youtube-sida, endast tillgänglig via länk på Värmötets hemsida. Vår förhoppning är att så många som möjligt accepterar att lägga ut via hemsidan. Om du inte önskar att ljudinspelningen läggs ut hoppas vi att du kan tänka dig att lägga ut bilderna som pdf. Kontakta i så fall Föreläsarservice!

Föreläsare och moderatorer betalar halv registreringsavgift och står själva för övriga kostnader, t.ex. resa och logi. Det är du själva som skall göra anmälan via hemsidan. Som anmäld deltagare erhåller du, på plats i registreringsdisken, din namnskylt som fungerar som ett entrékort. Det är viktigt att du har namnskylten på dig.

Föreläsare skall ange eventuella kopplingar och ekonomisk support av betydelse för presentationen.

MUNTIG FALLPRESENTATION

5 st. fall väljs för muntlig presentation under en särskild session. Fallpresentationerna presenteras under 8 minuter och därefter modererad diskussion under 4 minuter.

POSTER

Vetenskapliga posters sitter uppe från onsdag till fredag. På plats i kongresshallen finns en posterdisk där personal hjälper dig med information och material för uppsättning. Postern kan skrivas på engelska eller svenska.

Den modererade postersessionen innebär att någon av författarna presenterar postern muntligt under 1 minut, följt av en diskussion ledd av moderator under 2 minuter.

Endast modererade posters kan bli föremål för "Bästa poster" pris.

PRISER

En jury bedömer på plats de muntliga presentationerna och posters. Vinstsumman är 12.000 kr för "Bästa Fria föredrag", 7.000 kr för "Bästa Poster", och 5.000 kr för "Bästa Fallpresentation".

Vinnarna presenteras på kongressmiddagen under torsdagskvällen.

MÅNDAG 25 APRIL

Basal Eko-kurs

TID

09.00-18.00

LOKAL

G1

TISDAG 26 APRIL

SWEDEHEART - Årsmöte

07.30-18.30

H2

SWEDEHEART

08.00-12.00

R26

SWEDEHEART

08.00-12.00

R6

Basal Eko-kurs

08.00-18.00

G1

Föreningen för hypertoni stroke och vaskulär medicin

12.00-17.30

R3

Svenska Kardiologföreningen - Styrelsemöte

12.00-17.30

R34

PCI-möte

13.00-18.15

R4

SCAAR samt Perkutana klaffar - Årsmöte

15.00-18.00

R2

Svenska Hjärtkirurgiregistret - Årsmöte

15.00-18.00

R5

Scapis bildanalys-grupp

16.00 18.00

R26

ONSDAG 27 APRIL

SWEDEHEART - Årsmöte

07.30-12.00

H2

PCI-möte

08.00-12.00

R11+12

SEPHIA arbetsgruppsmöte

08.00-12.00

R6

Basal Eko-kurs - Examina

09.00-11.00

G1

Föreningen för hypertoni stroke och vaskulär medicin

09.00-12.00

R21

Translationell kardiologi - Svenska Kardiologföreningen

09.00-12.00

Scandic Opalen

Framtidens kardiologer

10.00-12.00

VIP Lounge

Svensk förening för klinisk fysiologi

10.00-12.00

R5

VIC - Styrelsemöte

10.00-12.00

R26

GUCH arbetsgrupp

10.30-12.00

Liseberg Heden

Svenska Kardiologföreningen - Arbetsgruppsmöte

12.00-13.00

G1

TORSDAG 28 APRIL

Perkutana klaffregistret - Årsmöte

13.10-14.10

R26

Svensk förening för klinisk fysiologi

13.10-14.10

R22+23

Svenska ICD och Pacemaker registret

13.10-14.10

R21

Svenska Kardiologföreningen - Årsmöte

13.10-14.10

H1

VIC - Årsmöte

13.10-14.10

R24+25

FREDAG 29 APRIL

Johan Herlitz-symposium

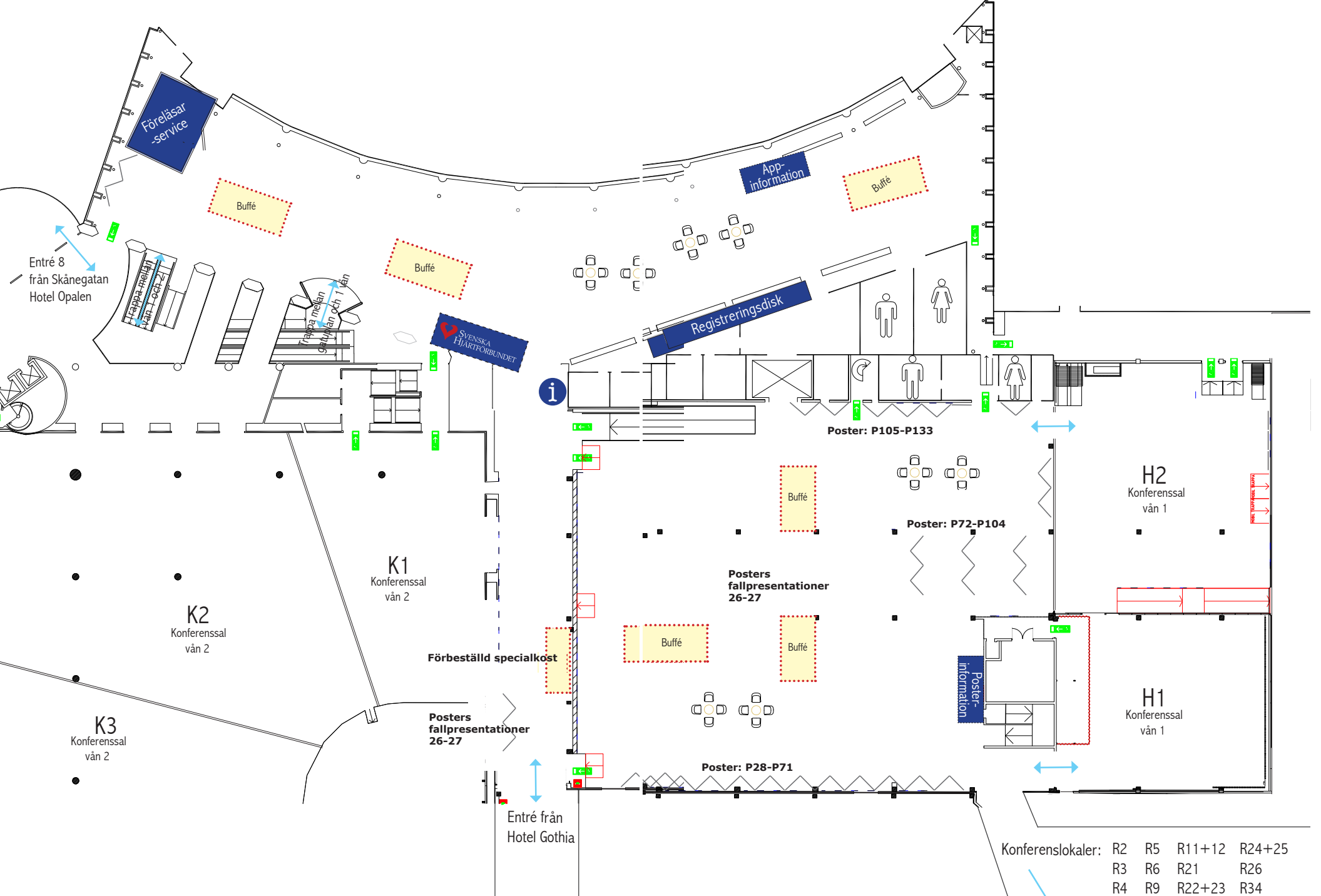
13.15-17.00

K1

Organisationskommittén / Svenska Hjärtförbundet

13.20-14.20

R4





2015 - Åke Hjalmarsson, Göteborg
"Betablockad vid hjärtinfarkt och hjärtsvikt"



2014 - Peter Sleight, UK
"Reflex Cardiovascular Control in Man"



2013 - Jane Somerville, UK
"50 years with cardiac surgeons"



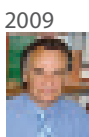
2012 - Salim Yusuf, Canada
"Will heart disease be a historical curiosity by 2050?"



2011
Göran K.
Hansson



2010
Lars
Rydén



2009
John
Murkin



2008
Lars
Wallentin



2007
Francis
Wells



2006
Charles B.
Higgins



2005
Serena
Tonstad



2004
Paul
Sergeant



2001
Eugene
Braunwald



2002
Stephen
Westaby



2003
Rory
Collins

Läs mer om tidigare Werköföreläsare på www.sweheart.se.

WERKÖFÖRELÄSARE 2016

Lynne Warner Stevenson, Boston, USA

Taking the congestion out of heart failure

Onsdag 27 april kl. 17.05 i K2



Lynne Warner Stevenson was raised in a mathematical household with a large blackboard for solving problems, which had to begin with clear articulation of the question. She was in the third class of women at Princeton University, where she helped to launch the first women's cappella ensemble. Attending Stanford University School of Medicine, she watched cardiac transplants performed by Norman Shumway and managed by Sharon Hunt. During cardiology fellowship at University of California Los Angeles, she initiated the heart transplant program there in 1984 with Hillel Laks as surgeon. Much of her academic career can be traced back to two fundamental questions that she faced with the first patients referred for transplantation: 1) How can we relieve the congestion of heart failure and 2) How should decisions be approached with patients throughout the heart failure journey?

We recognized the dominance of clinical congestion in patients waiting or rejected for heart transplantation, which challenged us to discover how and how far to relieve the severely elevated cardiac filling pressures. Our early work disproved the previous assumption that severely elevated filling pressures were necessary to support cardiac output from the failing heart. Tailoring therapy to lower filling pressures relieved congestion for many patients evaluated for cardiac transplantation, some of whom regained sufficient cardiac reserve to leave the transplant waiting list. The major mechanism through which unloading therapies decrease filling pressures and enhance forward cardiac output was reduction of secondary mitral regurgitation. Translation of these hemodynamic principles re-focused bedside clinical assessment according to wet/ dry and warm/cold, further refined by "matching and mismatching" for right and left-sided pressures. The ability to sustain relief of congestion after discharge was hindered by the inability to follow filling pressures out of the hospital. Over 20 years of investigation, including pioneering work by Dr. Braunschweig and colleagues at Karolinska, has finally resulted in an effective pre-emptive strategy of heart failure management aimed at "Optivolemia" as guided by ambulatory pulmonary artery pressure measurement. For heart failure patients with reduced ejection fraction and even more for heart failure with preserved ejection fraction, this strategy decreases all-cause hospitalizations as well as hospitalizations from heart failure and pulmonary disease. The new information opens a new window into ambulatory heart failure physiology and provides hope that earlier intervention to avoid pulmonary hypertension may postpone or even prevent the right heart failure that often heralds terminal disease.

Dr. Stevenson is currently Director of the Cardiomyopathy and Heart Failure Program at Brigham and Women's Hospital in Boston and Professor of Medicine at Harvard Medical School, where she has been for 23 years. She is an author on over 250 original research publications, and a key contributor to national guidelines addressing heart failure, cardiac transplantation, ventricular assist devices VAD, arrhythmia devices, and decision-making in advanced heart failure, particularly with regard to ICDs, transplantation, VADs, and end of life care. She has played leadership roles in NHLBI-sponsored studies for strategies in advanced heart failure, including REMATCH, ESCAPE, and more recently the National Heart Failure Network and the INTERMACS Registry of ventricular assist devices. Over 25 years before Heart Failure became an official specialty in the US, she established principles and training in this growing field, in which she has founded 2 active networks of NHLBI young investigators. Strong commitments for her remain training the next generation to sustain the spirit of challenge and the patient-doctor connection, and to ensure that care is individualized not only to hemodynamic and poly- "nomic" profiles, but also to individual goals for life and quality of life.



2015 - Dan Malm, Jönköping
Arytmier - ökad självkontroll, åtgärder
& kliniska kvalitetsförbättringar



2014 - Jan Mårtensson, Jönköping
"Hjärtsvikt - En exposé av viktiga
omvårdnadsbehov och åtgärder"



2013 - Signild Norrman, Umeå
"Finns könsskillnader i stress och nedstämdhet?
En treårs uppföljning efter en hjärthändelse"



2012 - Anna Strömberg, Linköping
"Egenvård vid kronisk hjärtsvikt: vad, hur och varför?"



2011 - Inger Ekman, Göteborg
"Personcentrerad vård - vad är det?"



2010 - Anders Broström, Linköping
"Sömn och andningsstörningar vid hjärtsjukdom"



2009 - Agneta Ståhle, Stockholm
"Fysisk aktivitet och träning av hjärt- och kärlsjukdomar.
Hur, var och varför?"

FRIDLUNDFÖRELÄSARE 2016

Peter Johansson, legitimerad sjuksköterska och docent
vid Kardiologiska kliniken, Universitetssjukhuset i
Linköping och Medicinska Fakulteten, Linköpings
universitet

En forskningsöversikt

Torsdag 28 april kl. 16.20 i K2



Peter Johansson, legitimerad sjuksköterska och docent vid Kardiologiska kliniken, Universitetssjukhuset i Linköping och Medicinska Fakulteten, Linköpings universitet, har erhållit Bengt Fridlunds vetenskapliga pris 2016 för sina insatser inom såväl forskning som kliniskt arbete med att stödja hjärtsviktpatienterna i deras livssituation. Peter har i sin forskning ett särskilt fokus på andningsrelaterade sömnstörningar och patienternas psykosociala situation, vilket har största relevans för både den enskilda individens välbefinnande, men också för kardiologiska patienters, och närståendes, välbefinnande i stort. Hans forskning är mycket patientnära och med tydligt fokus på omvårdnad. I flera av sina studier samarbetar Peter också med nationella och internationella forskare och kliniker med annan professionstillhörighet, så som psykologer och läkare, vilket ger ytterligare perspektiv på de aktuella forskningsfrågorna. Så som ofta inbjuden föreläsare, och presentatör av egen forskning, visar han ett starkt engagemang för hjärtsviktpatienternas livssituation såväl nationellt som internationellt. Peter har ett brett metodkunnande, vilket avspeglas i att han bedriver såväl livskvalitets- som interventionsstudier där han bl.a. ägnar sig åt informationsteknologin som redskap. Peter är även en omtyckt handledare och pedagog, och har inspirerat många kollegor och studenter att börja forska.

DU ÄR VÄL MEDLEM I VIC?



Medlemsförmåner:

- delta i VICs kursverksamhet till rabatterat pris
- söka VICs resestipendier & projektstipendium på upp till 40.000 kr
- prenumeration på tidskriften Svensk Cardiologi, information om kardiologiska aktiviteter nationellt och internationellt

DU HITTA OSS I MONTER 3

WWW.V-I-C.SE

Årsavgift medlemskap - 250 kr

Årsavgift pensionär - 100 kr



Har du frågor om ditt medlemskap eller vill ändra medlemsuppgifter?
Du kan alltid kontakta oss via vic@mkon.se

Sal: K2		Sal: K1	Sal: K3
ONSDAG 27 april			
12.00-13.00	Lunch i utställningen		
13.00-14.00	Arytmier och känslor – elektrofysiologi möter psykiatri	CT hjärta: mer än bara stenosbedömning	Hjärtinfarkt med normala kranskärl
14.10-15.10	TAVI – en multidisciplinär behandlingsmetod på väg mot nya indikationer	På fettspaning – lipider i kärlväggen	Inflammatorisk kärlsjukdom – storkärlsvaskulit
15.10-15.55	Kaffe i utställningen		
15.55-16.55	Boehringer Ingelheim: Anticoagulation 3.0 - Stroke prevention in clinical practice and managing patients on NOACs in an emergency situation	Amgen: Behandling av höga lipider – är målet värt resan?	Sanofi: Antiarytmisk behandling vid förmaksflimmer – ett modernt förhållningssätt
17.05-18.05	Invigning & Werköföreläsning		
18.05-20.00	Välkomstmangel i utställningen med förtäring		
TORSDAG 28 april			
08.00-09.00	Som man ropar får man svar - klaffproblematik på hjärtronden	När hjärtat skadas vid cancerbehandling	Kardiovaskulära komplikationer vid typ 1 och typ 2 diabetes, kan de reduceras?
09.10-10.10	Fria föredrag	Fria föredrag	Fria föredrag
10.10-10.30	Kaffe i utställningen		
10.30-11.30	St. Jude Medical: Bild och funktionsdiagnostik för optimerad behandling av akut ischemisk hjärtsjukdom	Bayer: NOACs and patient diversity – findings from Real World Evidence	Sanofi: Hyperkolesterolemi – riskfaktor för utsatta patientgrupper
11.40-12.40	SWEDHEART-symposium	Avancerad EKG tolkning	Hypertrofisk kardiomyopati: en dold tjockis
12.40-13.10	Lunch i utställningen		
13.10-14.10	Tid för föreningsmöten		
14.20-15.20	Novartis: Ett paradigmskifte för behandling av kronisk hjärtsvikt	Bristol– Myers Squibb & Pfizer: Varför Tveka – det fungerar ju	AstraZeneca Nordic Baltic: Modern trombocythämning – det fungerade i studien men vad har vi lärt oss i den kliniska vardagen
15.20-15.40	Kaffe i utställningen		
15.40-16.10	Modererade postersessioner i utställningsområdet		
16.20-17.20	Fridlundföreläsning & Schlyterföreläsning	Hjärtarkoidos – livsviktigt med snabb diagnos och behandling	Aortaaneurysm: den tickande bomben
17.20-18.00	Postermangel i utställningen med förtäring & Schlyterföreläsning		
FREDAG 29 april			
09.00-10.00	Tidigt utslutande av akut kranskärlssjukdom	Kateterablation av kammartakykardi, State of the art 2016	Aortastenos: senaste nytt
10.00-10.45	Kaffe i utställningen		
10.45-11.45	Komplett revaskularisering vid akuta koronara syndrom. Om? När? Hur?	Nya devicetekniker i Sverige	Hjärtsvikt 2.0 – informationsteknologi för att stödja egenvård
11.55-12.55	När piller inte hjälper – vad kan man erbjuda den symptomatiska förmaksflimmerpatienten?	Hjärtsvikt med bevarad ejektionsfraktion (HFPEF) – det senaste inom en av sjukvårdens största utmaningar	TAVI and beyond
12.55-13.20	Grab-N-Go Lunch		

Sal: H2	Sal: H1	Sal: R2
En ny och bättre modell för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom – så ska vi göra för att få bättre resultat	Ursäktar att jag stör – men jag är skör	
Hjärtsvikt hos äldre: vad man kan göra när evidens inte finns?	Kardiovaskulär sjukdom hos patienter med svår psykisk sjukdom. En bortglömt patientgrupp?	
Strukturerad hjärtsviktsvård	Rekommendationer om levnadsvanor – en fördjupning	
Typ– 2 infarkter – en andra klassensdiagnos?	Varför ska man göra ergospirometri?	
Fria föredrag	Fria föredrag	
Vifor Pharma Nordiska: Hjärtsvikt med järnbrist – från evidens till praktisk hantering	Frisk med risk – 50 nyanser av kardiogenetik	
Aortastenos vid 80: TAVI, kirurgi eller vänta?	Svensk kardiell intensivvård	
Tid för föreningsmöten		
Cardiome: Akut konvertering av nydebuterat förmaksflimmer - Fördelar och nackdelar. Hur gör vi i Sverige? Experterna diskuterar	Upplevelse och uppföljning efter hjärtstopp	Conduit – bara ett rör?!
Modererade postersessioner i utställningsområdet		
Nyheter inom lipidområdet – vad alla kardiologer behöver veta	Frågor om GUCH från den kliniska vardagen	
Utmaningar för följsamhet till behandling vid hjärtsvikt	Lite förmaksflimmer efter hjärtkirurgi är väl inte så farligt?	
Medicin i folkvandringstider. Är språket ett hinder?	Förmaksflimmerablation när? Kan livsstilsmodifiering hjälpa?	
Patienter med instabila plack	Kardiovaskulära sequele efter preeklampsi, havandeskapsförgiftning	
Preliminärt program, ändringar kan komma att ske.		

	Sal: K2	Sal: K1
ONSDAG 27 april		
12.00-13.00	Lunch i utställningen	Lunch i utställningen
13.00-14.00	Arytmier och känslor - elektrofysiologi möter psykiatri Moderatorer: Ingela Thylén, Linköping, Anna Holmberg, Jönköping Panikattack eller arytmier eller både och? Anneli Svensson, Linköping Ilkska, stress och arytmier – finns det något samband? Frieder Braunschweig, Stockholm Arytmier och psykiatri i sköterskebaserad uppföljning Barbara Jabur Juul-Möller, Lund	CT hjärta: mer än bara stenosedömning Moderatorer: Jan Engvall, Linköping, Agneta Flinck, Göteborg Plack men ingen stenosis; vad är mervärdet? Anders Persson, Linköping CT fractional flow reserve; vad är det? Olov Duvernoy, Uppsala CT perfusion; fördelar och fallgropar Ellen Ostenfeld, Lund
Lärandemål	Att öka kunskaperna kring sambandet mellan arytmier och känslor ur ett tvärprofessionellt perspektiv. Att förstå det aktuella evidensläget för respektive område. Att som kliniker få värdefulla råd vid bemötande och behandling av patienter som har koppling mellan arytmier och psykiatri	Föreläsningen syftar på att uppdatera åhörarna i prognostiska värdet av plack diagnostiken vid CT kranskärl. CT FFR är en ny metod för hemodynamisk bedömning av stenoser vid CT hjärta. Föreläsningen syftar på att uppdatera det kliniska värdet i metoden. Föreläsningen syftar på att ge en uppdatering av metoden, den diagnostiska precisionen och den kliniska betydelsen av perfusionsundersökning vid CT hjärta.
14.10-15.10	TAVI – en multidisciplinär behandlingsmetod på väg mot nya indikationer Moderatorer: Elisabeth Ståhle, Uppsala, David Zughaft, Lund TAVI 2016 –indikation, klaffselektion och komplikation Matthias Göteborg, Lund Per-peri och postoperativ omvårdnad vid TAVI Åsa Fähræus, Lund Utmaningar för fysisk aktivitet och träning efter TAVI Sabina Borg, Linköping	På fettspaning – lipider i kärlväggen Moderatorer: Malin Levin, Göteborg, John Pernow, Stockholm Gott men ont: postprandiell hyperlipidemi Jan Boren, Göteborg På jakt efter hyperlipidemiker Lennart Nilsson, Linköping På spaning efter lipider i kärlväggen Isabel Gonçalves, Malmö
Lärandemål	Översikt av kunskapsläget avseende TAVI 2016: Indikation, klaffselektion, komplikationer och utveckling mot en yngre population Omvårdnadsfaktorer som påverkar outcome och upplevelse av TAVI före, under och efter. Översikt av kunskapsläge: Vad vet vi om fysisk aktivitet efterföljande TAVI?	Vilka kardiovaskulära risker finns med postprandiell hyperlipidemi? Bättre att mäta än fastelipider som riskfaktor? Hur kan vi hitta patienter med familjär hyperkolesterolemi? Vilka metoder finns för detection av lipidinlagring i kärlväggen.

	Sal: K3	Sal: H2	Sal: H1
	Lunch i utställningen	Lunch i utställningen	Lunch i utställningen
	Hjärtinfarkt med normala kranskärl Moderatorer: Per Tornvall, Stockholm, Karin Malmqvist, Stockholm Internationella riktlinjer Per Tornvall, Stockholm Riskfaktorer för hjärtinfarkt med normala kranskärl inklusive takosubokardiomyopati Christina Ekenbäck, Stockholm Vikten av att göra MR vid hjärtinfarkt med normala kranskärl Peder Sörensson, Stockholm	En ny och bättre modell för sekundärprevention vid kranskärlssjukdom – så ska vi göra för att få bättre resultat Moderatorer: Pelle Johansson, Stockholm, Roland Carlsson, Karlstad Så här ska vi göra för att få bättre kunskap och färdigheter hos patienter som har behandlats för kranskärlssjukdom – min vision Joep Perk, Kalmar Så här kommer sjuksköterskans nya roll inom sekundärpreventionen att se ut Catrin Henriksson, Uppsala Så här ska vi använda kvalitetsregistret SEPHIA för att nå våra mål Margrét Leósdóttir, Malmö	Ursäktarattjagstör –menjagärskör Moderatorer: Maria Liljeroos, Eskilstuna, Per Albertsson, Göteborg Skörhet hos hjärtpatienter – hur kan vi mäta och vilken är den kliniska relevansen? Niklas Ekerstad, Trollhättan Fysisk träning inom hjärtrehabilitering – hur kan det anpassas till sköra patienter? Kristina Åhlund, Vänersborg Komorbiditet – ur ett sjuksköterskeperspektiv Christina Andraea, Eskilstuna
	Att känna till differentialdiagnoser och riskfaktorer vid hjärtinfarkt med normala kranskärl Att öka kunskapen om Takotsubo stresskardiomyopati Att öka kunskapen om magnetkameraundersökning vid hjärtinfarkt med normala kranskärl	Hur man kan öka kvaliteten i sekundärpreventionen genom att använda en koncentrerad modell i eftervården Hur kan sjuksköterskan använda effektiva metoder och organisera sitt arbete för att överföra kunskaper och färdigheter om kranskärlssjukdom till patienterna Vilka möjligheter finns att använda kvalitetsregistret SEPHIA för att nå bättre målpåfyllelse för sekundärpreventionen	Att belysa skörhet hos våra hjärtpatienter samt dess kliniska relevans Att belysa hur fysisk träning inom hjärtrehabilitering kan vara till nytta för sköra äldre patienter med hjärtsjukdom Att belysa betydelsen av komorbiditet för möte och omvårdnad - ur ett sjuksköterskeperspektiv
	Inflammatorisk kärlsjukdom – storkärlsvaskulit Moderatorer: Anders Gottsäter, Malmö, Jan Holst, Malmö Symtombild vid storkärlsvaskulit Elisabet Svenungsson, Stockholm Bilddiagnostik vid storkärlsvaskulit Karin Zachrisson, Göteborg Endovaskulär och kirurgisk behandling vid storkärlsvaskulit Nuno Dias, Malmö	Hjärtsvikt hos äldre: vad man kan göra när evidens inte finns? Moderatorer: Gerhard Wikström, Uppsala, Maria Schaufelberger, Göteborg Diastolisk dysfunktion – åldersfenomen? Hans Persson, Stockholm Samsjuklighet – en patofysiologisk del av hjärtsvikt? Michael Fu, Göteborg Vad säger riktlinjerna om aktuell behandling av hjärtsvikt hos äldre? Kurt Boman, Skellefteå	Kardiovaskulär sjukdom hos patienter med svår psykisk sjukdom. En bortglömt patientgrupp? Moderatorer: Sven Eriksson, Stockholm, Claes Held, Uppsala Hur ser den kardiovaskulära överdödligheten ut idag hos patienter med svår psykisk sjukdom i Sverige/Norden? Urban Ösby, Stockholm Vilka kardiovaskulära riskfaktorer är vanligast hos patienter med svår psykisk sjukdom? Eric Olsson, Stockholm Hur behandlar vi idag kardiovaskulära riskfaktorer hos patienter med svår psykisk sjukdom? Sven Eriksson, Stockholm
	Att känna till olika symtombilder vid storkärlsvaskulit och veta när utredning skall inledas Att kunna utforma adekvata remisser för bilddiagnostik vid storkärlsvaskulit Att känna till de viktigaste indikationerna för och möjligheterna till endovaskulär och kirurgisk behandling vid storkärlsvaskulit	När evidens inte finns, måste vi ändå vara aktiva att ta hand om våra äldre sviktat. När evidens inte finns, måste vi ändå vara aktiva att ta hand om våra äldre sviktat. Vad betyder diastolisk dysfunktion och komorbiditeter egentligen för hjärtsvikt hos äldre? Rekommendation från ESC guideline för den äldre sviktpatientgruppen är inte evidensbaserad, men en bra konsensus.	Överdödligheten i kardiovaskulär sjukdom är mkt stor hos patienter med svår psykisk sjukdom. Resultaten från våra studier indikerar att överdödligheten till stor del beror på en medicinsk underhandling av kardiovaskulära riskfaktorer. Vi har med en unik interventionsstudie (IMPACT-studien) i både Sverige och England belyst hur man kan påverka dessa riskfaktorer genom multifaktoriell intervention.

	Sal: K2	Sal: K1
ONSDAG 27 april		
15.10-15.55	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen
15.55-16.55	Boehringer Ingelheim: Anticoagulation 3.0 - Stroke prevention in clinical practice and managing patients on NOACs in an emergency situation Moderator: Rebecca Undén Göransson, Stockholm New reversal options for patients on anticoagulation- patient cases?  Peter Verhamme, Leuven, Belgium From NOACs in clinical studies to clinical practice – what do Real World data tell us? Jonas Oldgren, Uppsala	Amgen: Behandling av höga lipider – är målet värt resan? Moderatorer: Nina Johnston, Uppsala, Mattias Ekström, Stockholm Behandlingsmål för LDL-kolesterol – hur långt har vi kommit enligt SEPHIA? Stefan Thorsén, Helsingborg Skulle vi vinna på att nå behandlingsmålen för LD-kolesterol? Presentation av forskningsprojektet GULLD Kristina Hambraeus, Falun Vilka patientgrupper har mest att vinna på att nå behandlingsmålen? Pia Lundman, Stockholm
Lärandemål	Få en överblick kring historien om varför behandlingsmålen för förebyggande behandling av ischemiskt stroke vid förmaksflimmer, inte nås nationellt. Kunna förstå skillnader mellan fas III-studier utförda av läkemedelsbolag, och uppföljningsstudier med verkliga patienter som behandlas med NOAK, samt vad som styr kvaliteten av sådana data. Kunna ha en överblick kring nya behandlingsrekommendationer för patienter som behandlas med NOAK som hamnar i akutsituationer, och vad detta kan betyda för patienter med behov av reversering inför exempelvis olycksfall eller akut kirurgi.	Kunna visa att behandlingsmålen vid sekundärprevention (för LDL-kolesterol) efter hjärtinfarkt ej nås av alla patienter. Kunna förstå möjliga kliniska och ekonomiska vinster av att nå behandlingsmålen för LDL-kolesterol enligt resultaten från forskningsprojektet GULLD. Ha förmåga att identifiera och prioritera patienter där de kliniska och ekonomiska vinsterna, av att nå behandlingsmålen för LDL-kolesterol, är störst.
17.05-18.05	Invigning Martin Stagmo, Lund Werköföreläsning Moderator: Per Tornvall, Stockholm Taking the congestion out of heart failure Lynne Stevenson, Boston, USA 	
18.05-20.00	Välkomstmingel i utställningen	Välkomstmingel i utställningen

	Sal: K3	Sal: H2	Sal: H1
	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen
	Sanofi: Antiarytmisk behandling vid förmaksflimmer – ett modernt förhållningssätt Moderatorer: Kristina Hagwall, Stockholm, Pyotr Platonov, Lund Vilka ska behandlas med antiarytmika och när? Vad säger Socialstyrelsens nya riktlinjer om antiarytmiskbehandling av förmaksflimmer? Carina Blomström Lundqvist, Uppsala När ska patienter abladeras? Steen Jensen, Umeå	Strukturerad hjärtsviktsvård Moderatorer: Karin Åström-Olsson, Malmö, Kurt Boman, Skellefteå Hjärtsviksteamet Marie-Louise Edvinsson, Lund Från sjukhuset till hemmet via primärvården Christer Magnusson, Eskilstuna 4D primärvård-slutenvård Hans Persson, Danderyd	Rekommendationer om levnadsvanor – en fördjupning Moderatorer: Emma Hag, Jönköping, Helen Sundberg, Göteborg E-cigaretten, vad vet vi om den? Birgitta Nydahl Svärd, Göteborg Hur ska man förhålla sig till patienter som äter speciella dieter som LCHF? Stefan Branth, Uppsala Ett glas rött i medicinsk syfte? Fredrik Spak, Göteborg
	Ökad förståelse för förmaksflimmers-patienters symtom och livssituation samt de vårdbehov detta generar Ökad kunskap kring hur patienter med förmaksflimmer behandlas i nuläget Ökad kunskap kring befintliga riktlinjer och hur patienter med förmaksflimmer bör behandlas för att förbättra livskvalitet samt minska vårdbehov.	Teamarbete med hjärtsviktssjukvård Kunna anta och arbeta med tillgängliga välfungerande modeller med hjärtsviktssvård Utöka samarbetet slutenvård primärvård på optimalt sätt mht hjärtsviktspatienten.	Att fördjupa kunskapen kring levnadsvanor med utgångspunkt från av patienter vanligt förekommande frågor. Att förstå det aktuella evidensläget Att få tips och råd om hur man som vårdpersonal ska bemöta och guida patienter i samtalet kring levnadsvanor.
	Välkomstmingel i utställningen	Välkomstmingel i utställningen	Välkomstmingel i utställningen

	Sal: K2	Sal: K1
TORSDAG 28 april		
08.00-09.00	Som man ropar får man svar - klaffproblematik på hjärtronden Moderatorer: Martin Stagmo, Lund, Jan Engvall, Linköping Klaffimaging, CT som komplement till eko och MR Olov Duvernoy, Uppsala När trångt är för trångt Lena Jideus, Uppsala När stort är för stort Niels Erik Nielsen, Linköping	När hjärtat skadas vid cancerbehandling Moderatorer: Gordana Tasevska, Malmö, Helen Sjöland, Göteborg Hur vanligt och farligt är det? Laila Hübbert, Linköping Her2 receptorns koppling till kardiovaskulära risker Agneta Månsson-Broberg, Stockholm Handläggning på kardio-onkologisk mottagning Elham Hedayati, Stockholm
Lärandemål	Att uppdatera aktuella riktlinjer vid imaging med eko, MR och CT inför kateterintervention/operation av aorta och mitralklaff Att förtydliga kirurgens behov av imaging inför operation Att förtydliga interventionistens behov av imaging inför kateterinterventionen	Kardiologiska risker med cytostatika. Mekanismer bakom kardiologiska risker. Multidisciplinärt omhändertagande av kardio-onkologiska patienter.
09.10-10.10	Fria föredrag Moderatorer: Cecilia Linde, Stockholm, Frieder Braunschweig, Stockholm Geographic and socio-demographic differences in uptake of population-based screening for atrial fibrillation Johan Engdahl, Halmstad Clinical risk profile score predicts all cause mortality but not ICD intervention rate in a large unselected cohort of patients with congestive heart failure Pyotr Platonov, Lund Age and gender: Impact on symptom burden and health-related quality of life in patients referred for catheter ablation for atrial fibrillation Ulla Walfridsson, Linköping Progressive increase of Tpeak-Tend interval is associated with ischemia-induced ventricular fibrillation in a porcine model Maria Demidova, Lund Total endoscopic ablation of patients with longstanding persistent atrial fibrillation-a randomized controlled study Espen Fengsrud, Örebro	Fria föredrag Moderatorer: Maria Bäck, Göteborg, Bengt Fridlund, Jönköping Perception of information, social support, and coping among women and men with pulmonary arterial hypertension or chronic thromboembolic pulmonary hypertension – A national survey Bodil Ivarsson, Lund Patients with acute myocardial infarction are positive to trial enrollment and wish to be asked before randomization - a VALIDATE-SWEDEHEART substudy Anneli Olsson, Lund Differences in symptoms in relation to myocardial infarction type Karin Hellström Ångerud, Umeå Symptoms of depression and exhaustion and their relation to myocardial infarction and periodontitis Barbro Kjellström, Stockholm Participation in exercise-based cardiac rehabilitation is associated with improved levels of risk factors in myocardial infarction survivors Ingela Sjölin, Lund
Lärandemål	Att få en fördjupning inom kardiovaskulär forskning genom att ta del av originalforskning.	Att få en fördjupning inom kardiovaskulär forskning genom att ta del av originalforskning.
10.10-10.30	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen

Sal: K3	Sal: H2	Sal: H1
Kardiovaskulära komplikationer vid typ 1 och typ 2 diabetes, kan de reduceras? Moderatorer: David Nathanson, Stockholm, Anna Norhammar, Stockholm Långtidskomplikationer efter hjärtkirurgi vid diabetes typ 1 och typ 2 Thomas Nyström, Stockholm Insulinpumpbehandling och risken för död i hjärt-kärlsjukdomar vid typ 1 diabetes Soffia Gudbjörnsdottir, Göteborg Stora kliniska studier med kardiovaskulära utfall från DIGAMI till EMPA-REG Lars Rydén, Stockholm	Typ-2 infarkter – en andra klassens diagnos? Moderatorer: Bertil Lindahl, Uppsala, Annica Ravn-Fischer, Göteborg Hur vanligt är det egentligen? Vad avgör prognosen? Tomasz Baron, Uppsala Hur behandlar vi dessa patienter i klinisk rutin? Karolina Szummer, Stockholm Vilka patienter ska angiograferas – hur selekterar vi? Petur Petursson, Göteborg	Varför ska man göra ergospirometri? Moderatorer: Kent Wall, Örebro, Eva Nylander, Linköping Fysiologin bakom metoden Anette Rickenlund, Stockholm Hur skall undersökningen utföras och vad får man ut? Per Nivedahl, Göteborg Ergospirometri vid hjärtsvikt och pulmonell hypertension Henrik Mosén, Lund
Att förstå skillnader i prognos och vulnerabilitet för patienter med typ 1 diabetes visavi typ 2 diabetes för patienter som genomgår hjärtkirurgi. Att förstå och kunna diskutera om det finns potentiella fördelar med insulinpumpbehandling vid typ 1 diabetes. Att lära sig vad de stora kliniska interventionsstudierna vid typ 2 diabetes har givit för resultat. Att få information om resultaten från EMPA-REG studien.	Att få insikt i hur man diagnosticerar en hjärtinfarkt typ 2 Att öka insikten i hur man läkemedelsbehandlar en typ 2 infarkt Att få insikt i när man skall angiografera dessa patienter	Arbetsfysiologisk bakgrund till metoden med andningsgasanalys under arbete, och principerna för bedömning av kardiell resp. pulmonell begränsad arbetsförmåga. Begränsad fysisk prestation, vid hjärtsvikt. Patofysiologiska mekanismer, tolkning av ergospirometri, prognostisk information och implikationer för behandling. Begränsad fysisk prestation vid pulmonell hypertension. Patofysiologiska mekanismer, tolkning av ergospirometri, prognostisk info. och implikationer för behandling.
Fria föredrag Moderatorer: Elín Trägård, Malmö, Martin Ugander The shape of the healthy heart is optimized for vortex ring formation Per Arvidsson, Lund Carotid near-occlusion is quite common, but often missed Elias Johansson, Umeå Controversies in diagnostic criteria for abdominal aortic aneurysm; is body surface area of importance? Joachim Starck, Malmö Left ventricular global longitudinal strain and filling is decreased in patients with pulmonary hypertension with and without systemic sclerosis; a CMR study Hannah Sjögren, Lund Quantification of myocardium at risk in STEMI: a comparison of contrast-enhanced steady state free precession cine cardiovascular magnetic resonance with coronary angiographic scores Nawzad Saleh, Stockholm	Fria föredrag Moderatorer : Jonas Spaak, Stockholm, Anders Gottsäter, Malmö The rate at which risk factors increase predicts incident myocardial infarction among men in the Malmö Preventive Project cohort Linda Johnson, Malmö Recurrent ischemic stroke in Sweden 1998-2010 - Cumulative incidence, time trends and predictors Lisa Bergström, Östersund Nurse-led telephone-based follow-up of secondary prevention after acute myocardial infarction: One-year results from the randomized controlled NAILED-ACS trial Daniel Huber, Umeå Favorable impact of nurse-led, telephone-based secondary preventive follow-up on the association between educational level and blood pressure 12 months after stroke or TIA Anna-Lotta Irewall, Östersund Recurrence of ischemic stroke in patients with diabetes mellitus - incidence, time trends and predictors Lisa Bergström, Östersund	Fria föredrag Moderatorer: Jonas Oldgren, Uppsala, John Pernow, Stockholm The SOCCER-study: A randomized trial of the effects of oxygen therapy on myocardial salvage in ST elevation myocardial infarction Ardavan Khoshnood, Lund Remote ischemic conditioning in anterior ST-elevation myocardial infarction Dinos Verouhis, Stockholm Statin suppresses human dendritic cell maturation induced by oxLDL and limits the consequent T cell proliferation Anquan Liu, Stockholm Same day access clinic for heart failure. Effects on readmission rates, patient quality and costs. Experiences of a new working approach Nina Lahti, Stockholm Induction Immunosuppression Strategies and Long-Term outcomes after Heart Transplantation David Ansari, Lund
Att få en fördjupning inom kardiovaskulär forskning genom att ta del av originalforskning.	Att få en fördjupning inom kardiovaskulär forskning genom att ta del av originalforskning.	Att få en fördjupning inom kardiovaskulär forskning genom att ta del av originalforskning.
Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen

	Sal: K2	Sal: K1
TORSDAG 28 april		
10.30-11.30	St. Jude Medical: Bild och funktionsdiagnostik för optimerad behandling av akut ischemisk hjärtsjukdom Moderatorer: Stefan James, Uppsala, Nils Witt, Stockholm Hur används FFR och OCT i relation till riktlinjer och vad tror vi om framtiden? Rickard Linder, Stockholm FFR-guidad revaskularisering vid AKS – med perspektiv från PRIMULTI studien Thomas Engström, Köpenhamn, Danmark Kan OCT identifiera risk och optimera PCI? Jacob Odenstedt, Göteborg	Bayer: NOACs and patient diversity – findings from Real World Evidence Moderatorer: Viveka Frykman Kull, Stockholm, Lennart Bergfeldt, Göteborg Challenges with real life – what can we learn?  John A Camm, London, Storbritannien Beyond clinical trials – where are we today with NOACs in clinical practice?  Carina Blomström Lundqvist, Uppsala Anticoagulation therapy in fragile patients  Tord Juhlin, Malmö
Lärandemål	Att känna till de senaste rönen inom behandling av akut koronar hjärtsjukdom med PCI eller medicinsk behandling. Att förstå det aktuella evidensläget för behandling av akut koronar hjärtsjukdom med PCI eller medicinsk behandling. Att kunna identifiera vilka patienter som kan vara aktuella för behandling.	Tolka Real Life data i jämförelse med randomiserade studier. Vad vet vi om antikoagulantibehandling utifrån Real Life data. Hur behandlar vi sköra och multisjuka patient.
11.40-12.40	SWEDHEART-symposium Moderatorer: Örjan Friberg, Örebro, Peter Vasko, Växjö Kardiogenetik for real dummies Lennart Nilsson, Linköping PROM - dags att mäta rätt saker på rätt sätt Kerstin Ulin, Göteborg Årets Stenestråndstipendiat Risk och prognos vid hjärtkirurgi - nationella registerstudier Ulrik Sartipy, Stockholm	EKG tolkning Moderatorer: Magnus Forsgren, Falun, Frieder Braunschweig, Stockholm Bradykardi, takykardi, pacemaker-EKG, esofagus-EKG Björn Kjellman, Stockholm
ca 12.20		
Lärandemål		Ökad kunskap i EKG tolkning

Sal: K3	Sal: H2	Sal: H1
Sanofi: Hyperkolesterolemi - riskfaktor för utsatta patientgrupper Moderatorer: Emil Hagström, Uppsala, Anders Sjöberg, Göteborg Familiär hyperkolesterolemi Mats Eriksson, Stockholm Akut koronart syndrom - sekundärprevention Lena Jonasson, Linköping Statinintoleranta Olov Wiklund, Göteborg	Vifor Pharma Nordiska: Hjärtsvikt med järnbrist – från evidens till praktisk hantering Moderatorer: Cecilia Linde, Stockholm, Mattias Bengtsson, Stockholm Hjärtsvikt med järnbrist – bakgrund, prevalens och behandling Lars Lund, Stockholm Hjärtsvikt med järnbrist – europeiska och nationella riktlinjer Peter Vasko, Växjö Hur gör vi i praktiken? Anne Nilsson, Göteborg	Frisk med risk – 50 nyanser av kardiogenetik Moderatorer: Eva-Lena Stattin, Uppsala, Thomas Gilljam, Göteborg En mutationsbärares synvinkel Lisa Kirsebom, Lund Klart patogen genetisk variant eller gråskalar i tolkningen? Anders Gummesson, Göteborg Vad säger riktlinjerna om uppföljning av dessa individer? Pyotr Platonov, Lund
Förstå verkningsmekanism för PCSK9-hämmare Kunna identifiera patienter med misstänkt familjär hyperkolesterolemi Nå ökad kunskap om prognosen hos högriskgrupper (familjär hyperkolesterolemi, statinintolerans och manifest aterosklerosjukdom) med dyslipidemi	Åhörande till symposiet ska känna till prevalens, incidens och diagnostik av järnbrist vid hjärtsvikt samt den evidens som belyser tillståndets påverkan på patienten. Åhörare ska känna till den evidens som finns kring behandling av järnbrist vid hjärtsvikt samt de internationella och lokala riktlinjer som finns tillgängliga Åhörare ska få en beskrivning hur behandling med iv järn och uppföljningen av denna kan ske i praktiken.	Ökad kunskap om hur genetiska avvikelser bedöms, gråskalar i tolkningen. Belysa mutationsbärande ur en patients synvinkel. Vilka riktlinjer finns för uppföljning av friska mutationsbärare?
Hypertrofisk kardiomyopati: en dold tjockis Moderatorer: Urban Hellman, Umeå, Maria Eriksson, Stockholm Hur hanterar vi genetisk information i den kliniska vardagen Stellan Möerner, Umeå Kan och får man träna vid hypoertrofisk kardiomyopati: kunskap från humaniserad musmodell Madelene Ericsson, Umeå Nya och etablerade behandlingar Gerhard Wikström, Uppsala	Aortastenos vid 80: TAVI, kirurgi eller vänta? Moderatorer: Elisabeth Ståhle, Uppsala, Petur Petursson, Göteborg Endast medicinsk behandling av aortastenos – när och hur? Irina Myasnikova, Stockholm TAVI – det bästa vid aortastenos hos 80-åringar Andreas Rück, Stockholm Aortaklaffkirurgi – det bästa vid aortastenos hos 80-åringar Henrik Bjursten, Lund	Svensk kardiell intensivvård Moderatorer: Sune Forsberg, Norrtälje, Laila Hübber, Linköping Svensk kardiell intensivvård, en nutidsbeskrivning. Sune Forsberg, Norrtälje Kategorier, avgränsningar inom kardiell intensivvård. Mentometerundersökning och diskussion Laila Hübber, Linköping Beskrivning av framtidens kardiella intensivvård Stefan Jovinge, Lund/USA
Att förstå hur den genetiska bakgrunden kan påverka den kliniska bedömningen Kunskap om hur träning påverkar den patofysiologiska utvecklingen av hypertrofisk kardiomyopati i en genetiskt modifierad musmodell. Att känna till möjligheterna till behandling för patienter med hypertrofisk kardiomyopati.	Att känna till prognosen vid medicinsk behandling av aortastenos Att känna till risker och fördelar med TAVI hos äldre patienter med aortastenos Att känna till risker och fördelar med aortaklaffkirurgi hos äldre patienter med aortastenos	

	Sal: K2	Sal: K1	SAL: K3
TORSDAG 28 april			
12.40-13.10	Lunch i utställningen	Lunch i utställningen	Lunch i utställningen
13.10-14.10	Tid för föreningsmöten Vänligen se detaljerad information om föreningsmöten sid 11 i programboken och i appen under sidomöten.		
14.20-15.20	Novartis: Ett paradigmskifte för behandling av kronisk hjärtsvikt Moderatorer: Ola Vedin, Uppsala, Tiny Jaarsma, Linköping Hjärtsvikt i Sverige – en ny behandlingsstrategi Cecilia Linde, Stockholm Angiotensin receptor-neprilysin hämning (ARNI) vid kronisk systolisk hjärtsvikt-PARADIGM-HF studien Michael Fu, Göteborg Klinisk relevans och implementering i Sverige Lars Lund, Stockholm	BMS & Pfizer: Varför tveka – det fungerar ju Moderatorer: Lars Wallentin, Uppsala, Annica Ravn-Fischer, Göteborg, Nya metoder som stöd för behandlingsval vid strokeprevention vid förmaksflimmer Ziad Hijazi, Uppsala Erfarenheter av antikoagulantia från klinisk praxis Leif Friberg, Stockholm Kardiologens fokus för att undvika stroke – är screening lösningen? Emma Svennberg, Danderyd	AstraZeneca Nordic Baltic: Modern trombocythämning – det fungerade i studien men vad har vi lärt oss i den kliniska vardagen Moderatorer: Lars Svennberg, Gävle, Oscar Braun, Lund Vad säger studien? Stefan James, Uppsala Vad säger verkligheten? Tomas Jernberg, Stockholm Vad säger kirurgen? Anders Jeppsson, Göteborg
Lärandemål	Åhöraren kommer efter symposiet att ha fått ökad kännedom om sjukdomsbördan och prognosen hos patienter med kronisk systolisk hjärtsvikt i Sverige. Åhöraren kommer efter symposiet ha fått en ökad förståelse kring verkningmekanismen för, och betydelsen av simultan blockad av neprilysin och angiotensin II receptorn. Åhöraren kommer efter symposiet ha fått en inblick i studien PARADIGM-HF och vad dess resultat kommer få för implikation på klinisk praxis i Sverige.		
15.20-15.40	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen
15.40-16.10	Modererade postersessioner i utställningsområdet		

	Sal: H2	Sal: H1	Sal: R2
	Lunch i utställningen	Lunch i utställningen	Lunch i utställningen
	Tid för föreningsmöten Vänligen se detaljerad information om föreningsmöten sid 11 i programboken och i appen under sidomöten.		
	Cardiome: Akut konvertering av nydebuterat förmaksflimmer – fördelar och nackdelar Moderatorer: Björn Hornestam, Göteborg, Kristina Hagwall, Stockholm Expertpaneldebatt Tid till konvertering, kostnader, olika behandlingsval (avvakta, elkonvertera, farmakologisk konvertering) Hur ser det ut i Sverige? Mårten Rosenqvist, Stockholm Tord Juhlin, Malmö Tobias Carlson, Göteborg	Upplevelse och uppföljning efter hjärtstopp Moderatorer: Mona Schlyter, Malmö, Rachel de Basso, Jönköping Jag överlevde ett hjärtstillestånd men vad hände sen? En resa på jakt efter rehabilitering, insikter och support Håkan Skanum, Malmö Uppföljning efter hjärtstopp – vad gör hälso- och sjukvården för överlevarna? Johan Israelsson, Kalmar Optimerat blodtryck och perfusion under pågående LUCAS-loppressioner vid hjärtstopp Henrik Wagner, Lund	Conduit – bara ett rör? Moderatorer: Kristofer Skoglund, Göteborg, Bengt Johansson, Umeå Hur bedömer vi funktionen – “imaging”? Ulf Thilén, Lund Kirurgiska åtgärder Ronny Gustafsson, Lund Falldiskussioner Eva Mattsson, Stockholm
	Belysning av regionala skillnader resp likheter i behandling av akuta förmaksflimmer. Olika behandlingsval, interindividuella skillnader i behandling av akuta förmaksflimmer. Kostnader för behandling och kostnader för att ej behandla akuta förmaksflimmer	Att patienter som överlevt ett hjärtstopp bör följas upp betydligt längre än vad som görs i nuläget efter en hjärtinfarkt. Att känna till att majoriteten av, den kraftigt ökande gruppen, hjärtstoppsoverlevare har god hälsa, samt att ha kännedom om de vanligaste problemen hos den betydande andel som uppvisar ohälsa. Att användandet av mekaniska bröstkompressionsapparater i samband med hjärtstopp på PCI-lab är rekommenderat i ERCs nya HLR-guidelines eftersom interventionen mot kranskärlen kan fortgå utan avbrott för kompressioner och vice versa. Att Endtidalt koldioxid kan användas som indikator på HLR-kvaliteten.	Att känna till när conduit används och problem som kan uppkomma Att identifiera patienter där man behöver kartlägga funktionen av conduiten Att känna till hur conduitproblem kan behandlas
	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen
	Modererade postersessioner i utställningsområdet		

	Sal: K2	Sal: K1
TORSDAG 28 april		
16.20-17.20	Fridlundföreläsning & Schlyterföreläsning Moderator: Dan Malm, Jönköping En forskningsöversikt Peter Johansson, Linköping Optimerad vårdkedja för hjärtsviktspatienter - Nytt arbetssätt gav minskade återinläggningar och tryggare patienter Nina Lahti, Stockholm	Hjärtsarkoidos – livsviktigt med snabb diagnos och behandling Moderatorer: Maria Eriksson, Stockholm, Maria Schaufelberger, Göteborg Den svåra vägen till diagnos vid hjärtsarkoidos Gerhard Wikström, Uppsala HjärtMR vid sarkoidos Marcus Carlsson, Lund PET- undersökning vid sarkoidos Tanja Kero, Uppsala
Lärandemål		Att förstå kliniskt förlopp, diagnosmöjligheter och svårigheter samt vikten av tidig behandling vid hjärtsarkoidos Att förstå vad hjärtMR kan bidra med vid hjärtsarkoidos Att förstå vad PET-undersökning kan bidra med vid sarkoidos
17.20-18.00	Postermingel i utställningen med förtäring och dryck	
19.30-01.00	Kongressmiddag på Eriksbergshallen, bussar avgår kl.19.00 från Entre 8 Svenska Mässan Kongressmiddag och underhållning genomförs utan ekonomiskt stöd från industrin.	



	Sal: K3	Sal: H2	Sal: H1
	Bukaortaaneurysm: den tickande bomben Moderatorer: Helena Rexius, Göteborg, Katarina Björse, Malmö Hur hittar vi den? Rebecka Hultgren, Stockholm Varför exploderar den? Lars Maegdefessel, Stockholm Hur desarmerar vi den? Joakim Nordanstig, Göteborg	Nyheter inom lipidområdet – vad alla kardiologer behöver veta Moderatorer: Anna-Maria Nordenskjöld, Örebro, Rikard Hedelin, Umeå LDL-kolesterol sänkning – vad ska vi sikta mot? Margrét Leósdóttir, Malmö DLLT -dual lipid lowering therapy (statin+ezetimib) – en självklarhet för alla kranskärlsjuka patienter från och med 2017? Lennart Nilsson, Linköping PCSK-9 hämmare. Vilka av våra patienter är aktuella för denna Rolls Royce behandling? Emil Hagström, Uppsala	Frågor om GUCH från den kliniska vardagen Moderatorer: Bengt Johansson, Umeå, Linda Ternrud, Lund Medfött hjärtfel och gravid – hur går det? Christina Christersson, Uppsala Kardiovaskulära riskfaktorer vid GUCH Mikael Dellborg, Göteborg Fysisk aktivitet och träning vid GUCH Camilla Sandberg, Umeå
	Vilka mekanismer finns bakom tillväxt och ruptur av aneurysm. Vilka riskgrupper skall vi screena för att minska dödlighet i ruptur av aortaaneurysm? Hur skall aneurysm behandlas?	Kunna redogöra för förbättringsområden i behandlingen av dyslipidemi hos kranskärlsjuka patienter i Sverige. Kunna beskriva relationen mellan uppnådd LDL-kolesterolnivå, behandlingsduration och prognos. Översiktligt känna till verkningsmekanismen för PCSK-9-hämmare och känna till vilka patienter som idag kan komma i fråga för behandling.	Att öka kunskaperna kring kliniskt relevanta frågor rörande GUCH, ur ett tvärprofessionellt perspektiv. Att förstå det aktuella evidensläget för respektive område. Att som kliniker få värdefulla råd vid behandling av patienter med GUCH
	Postermingel i utställningen med förtäring och dryck		
	Kongressmiddag på Eriksbergshallen, bussar avgår kl.19.00 från Entre 8 Svenska Mässan Kongressmiddag och underhållning genomförs utan ekonomiskt stöd från industrin.		



	Sal: K2	Sal: K1
	FREDAG 29 april	
09.00-10.00	Tidigt uteslutande av akut kranskärlssjukdom Moderatorer: Tomas Jernberg, Stockholm, Annica Ravn-Fischer, Göteborg Ett blodprov vid ankomst kan utesluta akut kranskärlssjukdom Martin Holzmann, Stockholm En 1 timmes-algoritm kan utesluta akut kranskärlssjukdom Kai Eggers, Uppsala Inga prover eller algoritmer utesluter ett sunt förnuft Bertil Lindahl, Uppsala	Kateterablation av kammartakykardi, State of the art 2016 Moderatorer: Cecilia Rorsman, Varberg Anders Jönsson, Linköping Ablation av kammartakykardi vid ischemisk hjärtsjukdom Mats Jensen-Urstad, Stockholm Ablation av kammartakykardi vid icke- ischemisk kardiomyopati Ioan Liuba, Linköping Ablation av kammartakykardi utan bakomliggande strukturell hjärtsjukdom Ole Kongstad, Lund
Lärandemål	Hur säkert kan man utesluta hjärtinfarkt redan vid ankomst Hur säkert kan man utesluta hjärtinfarkt efter 1 timme Du måste fortsätta vara kliniker vid bedömning av bröstsmärta	Att känna till indikationer för ablation av kammartakykardi med eller utan bakomliggande hjärtsjukdom Att få kunskap om bakomliggande arytmimekanismer vid kammartakykardi Att få en ökad kunskap om ablationsbehandling vid kammartakykardi i relation till läkemedelsbehandling, ICD behandling
10.00-10.45	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen

Vi tackar våra samarbetspartners som medverkar till att göra vårmötet möjligt

Gör ett besök hos dem nu i kaffepausen!



	Sal: K3	Sal: H2	Sal: H1
	Aortastenos: senaste nytt Moderatorer: Elin Trägårdh, Malmö, Eva Tamas, Linköping En folksjukdom? Gustav Smith, Lund New imaging methods for the evaluation of aortic stenosis  Frank Flachskampf, Uppsala Går det att bota med läkemedel? Magnus Bäck, Stockholm	Utmaningar för följsamhet till behandling vid hjärtsvikt Moderatorer: Margareta Brännström, Umeå, Åsa Cider, Göteborg Är undernäring behandlingsbar? Christina Andreae, Eskilstuna Technical solutions for enhanced adherence - what is new? Tiny Jaarsma, Linköping  Den kognitivt nedsatta patienten – en utmaning? Carina Hjelm, Linköping	Lite förmaksflimmer efter hjärtkirurgi är väl inte så farligt? Moderatorer: Lena Jideus, Uppsala, Anders Jeppsson, Göteborg Förmaksflimmer – vad alla bör veta! Emma Svennberg, Stockholm Postoperativa förmaksflimmer - mer maligna än benigna! Anders Ahlsson, Örebro Behandling av postoperativa förmaksflimmer - en utmaning! Jonas Oldgren, Uppsala
	Att vara medveten om förekomsten av aortastenos. Att sammanfatta de olika bildiagnostiska metoderna som kan användas vid aortastenos. Att känna till icke-kirurgiska behandlingar mot aortastenos riktade mot sjukdomens mekanismer.	Att kunna identifiera och förebygga undernäring To be able to identify electronic tools to improve adherence to the HF regimen for patients. Att förstå vikten av att hjärtsviktspatienter har en intakt kognitiv funktion	Hur vanligt är postoperativt förmaksflimmer efter hjärtkirurgi Vilka risker innebär det att drabbas av förmaksflimmer efter hjärtkirurgi Hur skall postoperativt förmaksflimmer utredas och behandlas?
	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen	Kaffe i utställningen

Vi tackar våra samarbetspartners som medverkar till att göra vårmötet möjligt

Gör ett besök hos dem nu i kaffepausen!



	Sal: K2	Sal: K1
	FREDAG 29 april	
10.45-11.45	Komplett revaskularisering vid akuta koronara syndrom. Om? När? Hur? Moderatorer: Claes Held, Uppsala, Amra Kåregren, Västerås Komplett revaskularisering vid STEMI Felix Böhm, Stockholm Komplett revaskularisering vid NSTEMI Kristina Hambraeus, Falun Kirurgisk komplett revaskularisering vid akuta koronara syndrom Anders Jeppsson, Göteborg	Nya devicetekniker i Sverige Moderatorer: Johan Brandt, Lund, Jonas Hörnsten, Stockholm Sladdfri pacemaker Priit Teder, Uppsala Subkutan defibrillator David Mörtzell, Uppsala CRT optimal pacing Piotr Szamlewski, Norrköping & Göteborg
Lärandemål	Interventionsbehandling vid akut hjärtinfarkt av ett "culprit kärl" är en väletablerad behandling. Ska ändra kärl och stenoser än culpritt behandlas och när? Vilken metod av komplett revaskularisering är att föredra vid akuta koronara syndrom. PCI eller CABG? Ska alla patienter komplett revaskulariseras?	Att dela med oss av vår erfarenhet av ny teknik. I oktober 2015 är Akademiska det enda sjukhuset i Sverige som har implanterat sladdfria pacemakrar (6 st) och subcutana defibrillatorer (5 st). Sammanfattning av vetenskaplig stöd för ny teknik. Att kunna identifiera patienter som är lämpliga för nya tekniker.
11.55-12.55	När piller inte hjälper – vad kan man erbjuda den symtomatiske förmaksflimmerpatienten? Moderatorer: Mårten Rosenqvist, Stockholm, Viveka Frykman-Kull, Stockholm Kateterburen ablation – state of the art Anders Englund, Stockholm Titthållsoperation – teknik och resultat Anders Ahlsson, Örebro Hisablation och pacemaker – vilka patienter? Cecilia Rorsman, Varberg	Hjärtsvikt med bevarad ejektionsfraktion (HFPEF) – det senaste inom en av sjukvårdens största utmaningar Moderatorer: Laila Hübbert, Linköping, Michael Fu, Göteborg Hur karakteriseras och diagnosticeras HFPEF idag? Ola Vedin, Uppsala Aktuell behandling och dess bakomliggande evidens Ulrika Löfström, Stockholm Möjlig framtida hjärtsjukvård inklusive ett världsunikt svenskt initiativ Lars Lund, Stockholm
Lärandemål	Kunskap om de olika behandlingsmetodernas för- och nackdelar Vilken patient som passar till vilken metod Skillnaden mellan symtomatisk behandling och den som påverkar morbiditet/mortalitet - kunskapsläge.	Uppdatering av det senaste inom epidemiologi och diagnostik vid HFPEF Genomgång av gängse behandlingsrekommendationer och hittills genomförda behandlingsstudier på området. Genomgång av pågående studier och potential för nya preparat, inklusive ett kommande svenskt initiativ.
12.55	Grab-n-go lunch vid entrén	Grab-n-go lunch vid entrén

	Sal: K3	Sal: H2	Sal: H1
	Hjärtsvikt 2.0 – informationsteknologi för att stödja egenvård Moderatorer: Bert Andersson, Göteborg, Agneta Månsson-Broberg, Stockholm Information till patienter via Heartfailurermatters.com Maria Liljeroos, Linköping Gamification for patients with heart failure Leonie Klompstra, Linköping  Screeningtest för hjärtsvikt på nätet Hans Persson, Stockholm	Medicin i folkvandringstider. Är språket ett hinder? Moderatorer: Martin Stagmo, Lund, Lena Jidéus, Uppsala En renässans för gamla klaffsjukdomar i nya patientgrupper Stella Cizinsky, Örebro Att förklara vinster/risker med klaffkirurgi för nyanlända invandrare Stefan Thelin, Uppsala Perspektiv på kommunikation utifrån ett tolkperspektiv Ingrid Fioretos, Lund	Förmaksflimmerablation när? Kan livsstilsmodifiering hjälpa? Moderatorer: Fredrik Holmqvist, Lund, Carina Blomström Lundqvist, Uppsala Förmaksflimmerablation som första åtgärd – MANTRA PAF studien Jens Cosedis-Nielsen, Aarhus, Danmark Kan patienter med hjärtsvikt behandlas? Mats Jensen-Urstad, Stockholm Livsstilsmodifiering Håkan Walfridsson, Linköping
	Ny kunskap om ny teknik för att stödja pat. med kronisk hjärtsvikt att bedriva egenvård Ny kunskap om olika tekniska lösningar och vilken evidens det finns för effekter på pat. rapporterade utfallsmått och sjukvårds-konsumtion Diskussion om för och nackdelar med att använda teknik för äldre patienter med hjärtsvikt och deras närstående	Uppdatering av klaffsjukdomar som tidigare förekommit i låg frekvens i Sverige, med ökad invandring blir allt mer frekvent och viktigt att känna igen och behandla. Ökad förståelse för hur man bör kommunicera risk/nyttokvoter med pat. vars språkliga och sociokulturella bakgrund inte är den svenska. Användandet av tolk påverkar interaktionen mellan pat. och sjukvårdspersonal. Problem med tolkar i små språkgrupper tex personliga band /kännedom mellan tolkar och pat.	Att känna till fördelar och nackdelar med att remittera patienter till flimmerablation tidigt Att känna till hur sjuka patienter kan vara för att komma ifråga för flimmerablation Att känna till hur viktneidgång och fysisk träning minskar återfallsrisken
	TAVI and beyond Moderatorer: Eva Tamas, Linköping, Thomas Kellert, Örebro TAVI – såväl aortastenos som insufficiens? Henrik Bjursten, Lund TMVI – såväl opererad som nativ mitralisklaff? Johan Nilsson, Umeå TTVI – såväl opererad som nativ tricuspidalklaff? Niels Erik Nielsen, Linköping	Patienter med instabila plack Moderatorer: Isabel Goncalves, Malmö, Lena Jonasson, Linköping Kan vi hitta dem med blodprov? Agneta Siegbahn, Uppsala Kan vi hitta dem med bilder? Göran Bergström, Göteborg Kan vi behandla dem? Jan Nilsson, Malmö	Kardiovaskulära sequele efter preeklampsi, havandeskapsförgiftning Moderatorer: Stefan Hansson, Lund, Erika Andolf, Stockholm Hvordan følge opp friske unge kvinner med økt langtidsrisiko for kardiovaskulær sykdom etter preeklampsi? Anne Cathrine Staff, Oslo, Norge Evaluering av hjertefunktion med MR vid preeklampsi, havandeskapsförgiftning Erik Hedström, Lund
	Att det är möjligt att behandla såväl aortastenos som aortainsufficiens i nativ klaff med kateterklaff, liksom behandling av degenererad bioprotos oavsett stenosis eller insufficiens. Att kateterklaff kan sättas i mitralisposition i såväl degenererad bioprotos som ring och i vissa fall även i nativ mitralstenosis. Desutom att kateterklaffar för behandling av mitralisinsufficiens i nativ klaff är under utveckling. Att kateterklaff kan sättas i tricuspidalposition i såväl degenererad bioprotos som ring. Utveckling pågår för att behandla tricuspidalinsufficiens i nativ klaff.	Att förstå svårigheterna med identifiering av patienter med instabila plack. Att känna till befintliga biomarkörer och bildidiagnostiska markörer till instabila plack. Att associera bakomliggande mekanismer inom åderförkalkning med möjliga framtida behandlingar.	Ökt kunnskap om hvilke svangerskapskomplikasjoner som har like stor risiko for senere hjerte- og karsykdom hos kvinner som det å røyke eller å ha diabetes Hvilke gjeldende anbefalinger finnes for oppfølging etter preeklampsi for fremtidig kardiovaskulær helse? Hur MR kan användas för att bedöma hjärt- och kärlsjukdom i samband med och efter preeklampsi.
	Grab-n-go lunch vid entrén	Grab-n-go lunch vid entrén	Grab-n-go lunch vid entrén

Evidens i kliniska studier^{1,2} styrks av resultat från klinisk vardag^{3,4}



Bayer AB, Box 606, 169 26 Solna.
Tel. 08-580 223 00.

Xarelto®
rivaroxaban

Referenser: 1. Patel MR, Mahaffey KW, Garg J, et al. Rivaroxaban versus warfarin in non-valvular atrial fibrillation. *N Engl J Med*. 2011;365(8):816-25. 2. The EINSTEIN Investigators. Rivaroxaban versus warfarin in non-valvular atrial fibrillation: a randomised trial. *Lancet*. 2011;378(9829):499-507. 3. Connors CJ, Ansell PC, Hane S, et al. XANTUS: A Randomized, Controlled Study of Patients Treated with Rivaroxaban for Stroke Prevention in Atrial Fibrillation. *For Heart J*. 2015;1(1):1-10. 4. Connors CJ, Ansell PC, Hane S, et al. Safety and effectiveness of oral rivaroxaban versus standard anticoagulation for the treatment of atrial fibrillation: the XANTUS study. *PLoS One*. 2015;10(12):e0142222. Published online December 3, 2015.

Xarelto (rivaroxaban), antitrombotiskt medel, R (B01AF01).
Tabletter 15 mg, 20 mg. **Indikationer:** 15 mg och 20 mg: Förebyggande av stroke och systemisk emboli hos vuxna patienter med icke-valvulärt förmaksflimmer med en eller flera riskfaktorer såsom hjärtsvikt, hypertoni, ålders 75 år, diabetes mellitus, tidigare stroke eller transitorisk ischemisk attack (TIA). Dosering: 20 mg en gång dagligen, vilket också är den rekommenderade maxdosen. **Särskilda patientpopulationer:** För patienter med måttligt (kreatininclearance 30–49 ml/min) eller svårt (kreatininclearance 15–29 ml/min) nedsatt njurfunktion är den rekommenderade dosen 15 mg en gång dagligen. Patienter med förmaksflimmer som genomgår konvertering: Behandling med Xarelto kan initieras eller fortskrida hos patienter som kan behöva konvertering. **Kontraindikationer:** Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt 6. Aktivt kliniskt signifikant blödning. Organiska eller tillstånd, som anses utgöra en ökad risk för större blödning. Detta kan omfatta pågående eller nyligen ulcerationer i magtarmkanalen, förekomst av maligna tumörer med hög blödningsrisk, nyligen hjärn- eller rygggradsskador, nyligen genomgången hjärn-, rygggrads- eller ögonkirurgi, nyligen genomgången intrakraniell blödning, kända eller misstänkta esofagusvarices, atrieventrösa missbildningar, vaskulära aneurysmer eller

större intraspinala eller intracerebrala vaskulära missbildningar. Samtidig behandling med andra antikoagulantia, t.ex. ofraktionerat heparin (UFH), lågmolekylärt heparin (enoxaparin, dalteparin etc.), heparinderivat (fondaparinux etc.), orala antikoagulantia (warfarin, dabigatranetexilat, apixaban etc.), förtut vid byte av behandling till eller från rivaroxaban eller när UFH ges i doser som krävs för att hålla en centralven- eller artärkateter öppen. Leversjukdom förknippad med koagulopati och kliniskt relevant blödningsrisk inklusive cirrhotiska patienter med Child Pugh B och C. Graviditet och amning. **Varningar och försiktighet:** Xarelto ska användas med försiktighet hos patienter med kreatininclearance 15–29 ml/min. Användning av Xarelto hos patienter med kreatininclearance < 15 ml/min rekommenderas inte. Hos flera undergrupper av patienter föreligger en ökad blödningsrisk. Dessa patienter ska övervakas noggrant för tecken på blödningskomplikationer efter att behandlingen inletts. För fullständig information om varningar och försiktighet var god se www.fass.se. **Förpackningar och förmåen:** 15 mg: 28 tabl. (F), 42 tabl. (F), 98 tabl. (F), 100 tabl. (F). 20 mg: 28 tabl. (F), 98 tabl. (F), 100 tabl. (F). För ytterligare information och prisuppgift var god se www.fass.se. Datum för senaste översynen av produktresumén juli 2015. Bayer AB, Box 606, 169 26 Solna. Tel. 08-580 223 00.

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.

Nyinstiftat pris

SCHLYTERFÖRELÄSARE 2016

Nina Lahti, Sjuksköterska & Innovations Program Ledare, Innovationsplatsen, Karolinska Universitets Sjukhuset.

Optimerad vårdkedja för Hjärtsviktspatienter - Nytt arbetssätt gav minskade återinläggningar och tryggare patienter



Torsdag 28 april kl. 16.20 i K2

Nina Lathi är legitimerad sjuksköterska som är projektanställd vid Karolinska sjukhuset i Huddinge för att arbeta med Optimerad vårdkedja för Hjärtsviktspatienter.

Nina erhåller Monas Schlyters kliniska pris då hon genom sin idériakedom och driftighet genomfört betydelsefulla förändringar i vården för patienter med hjärtsvikt.

Nina har skapat förutsättningar för att på ett bättre sätt ta hand om patienter med hjärtsvikt, då det på hennes initiativ skapats en hjärtdagvårdsavdelning. Under många år har patienter med hjärtsvikt sökt akut redan inom 1-2 veckor efter sin utskrivning från slutenvårdsavdelningen och blivit återinlagda. Detta förekommer nästan inte alls idag då patienterna får direkt kontakt med hjärtdagvårdsavdelningen i samband med sin utskrivning.

Detta har lett till ökad trygghet för patienter och deras anhöriga. Det frigör vårdplatser, minskar överbeläggningar, samt ger ett bra flöde då inläggande patienter kan skrivas ut tidigare.

Nina har varit den som sökt pengar, organiserat och drivit upplägget av hjärtdagvårdsavdelningen, vilket kommer att vara till stor gagn för dessa patienter, och minska belastningen för vårdpersonal samt ge dem en bättre arbetsmiljö.



18:e Svenska Kardiiovaskulära Vårsmötet, 27-29 april 2016 i Göteborg

NUMMERORDNING

- 1 EPS Vascular AB
- 2 GE Healthcare Sverige AB
- 3 VIC, Vårdprofessioner Inom Cardiologi
- 4 HLR-rådet
- 5 Vifor Pharma Nordiska AB
- 6 Sanofi AB
- 7 Novartis Sverige AB
- 8 Fresenius Medical Care Sverige AB
- 9 Toshiba Medical Systems Sweden
- 10 CardioNord AB
- 11 Scandinavian Medical Sweden AB
- 12 Coala Life AB
- 13 Appinformation
- 14 Lasarettet i Enköping
- 15 Patientföreningen FH Sverige
- 16 Riksförbundet HjärtLung
- 17 Johnson & Johnson AB
- 18 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
- 19 CoreMed Scandinavia AB
- 20 Ekogruppen SHF
- 21 Biotronik AB
- 22 PRO PLUS
- 23 The Medicines Company
- 24 Servier Sverige AB
- 25 Gotha Medical AB
- 26 Boehringer Ingelheim AB
- 27 Bristol-Myers Squibb AB
- 28 Vingmed ab
- 29 AGA Gas AB
- 30 Zenicor Medical Systems AB
- 31 Svenska Kardiologföreningen
- 32 Merck Sharp & Dohme AB
- 33 Medtronic AB
- 34 Läkarpöuren
- 35 Abbott Scandinavia AB
- 36 Hjärt-Lungfonden
- 37 Cardiome International AG
- 38 Medicinsk bildteknik
- 39 TimeOut studio/BEMER Sweden
- 40 Boston Scientific Nordic AB
- 41 Scandinavian AirAmbulance
- 42 Internetmedicin AB
- 43 Statistikakademien AB
- 44 Merit Medical Systems AB
- 45 St. Jude Medical Sweden AB
- 46 Philips / Volcano
- 47 Bayer AB
- 48 CareLigo AB
- 49 Stentys
- 50 Orion pharma
- 51 Merck Sharp & Dohme AB
- 52 AstraZeneca Sverige AB
- 53 Amgen AB
- 54 Edwards Lifesciences
- 55 Renapharma
- 56 Trimb Healthcare AB
- 57 Bracco Imaging Scandinavia AB
- 58 Gore & Associates
- 59 Medivir AB/BioPhausia AB
- 60 AstraZeneca Sverige AB
- 61 Stentys
- 62 Studentlitteratur
- 63 Svenska Hjärtförbundet
- 64 Svenska Kardiologföreningen
- 65 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
- 66 The Medicines Company
- 67 Thermo Fisher Scientific
- 68 TimeOut studio/BEMER Sweden
- 69 Toshiba Medical Systems Sweden
- 70 Trimb Healthcare AB
- 71 Unilever Sverige
- 72 VIC, Vårdprofessioner Inom Cardiologi
- 73 Vifor Pharma Nordiska AB
- 74 Vingmed ab
- 75 Zenicor Medical Systems AB

BOKSTAVSORDNING

- 38 Abbott Scandinavia AB
- 30 AGA Gas AB
- 60 Amgen AB
- 13 Appinformation
- 59 AstraZeneca Sverige AB
- 71 AstraZeneca Sverige AB
- 54 Bayer AB
- 21 Biotronik AB
- 27 Boehringer Ingelheim AB
- 47 Boston Scientific Nordic AB
- 68 Bracco Imaging Scandinavia AB
- 28 Bristol-Myers Squibb AB
- 77 Cambio Healthcare Systems AB
- 44 Cardiome International AG
- 10 CardioNord AB
- 76 CardiRad Sweden AB
- 55 CareLigo AB
- 72 Centrum för kardiiovaskulär genetik
- 12 Coala Life AB
- 19 CoreMed Scandinavia AB
- 61 Edwards Lifesciences
- 20 Ekogruppen SHF
- 1 EPS Vascular AB
- 8 Fresenius Medical Care Sverige AB
- 82 Föreläsarservice
- 2 GE Healthcare Sverige AB
- 69 Gore & Associates
- 26 Gotha Medical AB
- 43 Hjärt-Lungfonden
- 4 HLR-rådet
- 49 Internetmedicin AB
- 17 Johnson & Johnson AB
- 14 Lasarettet i Enköping
- 37 Läkarpöuren
- 45 Medicinsk bildteknik
- 70 Medivir AB/BioPhausia AB
- 34 Medtronic AB
- 78 Meliora Medtech AB
- 33 Merck Sharp & Dohme AB
- 58 Merck Sharp & Dohme AB
- 51 Merit Medical Systems AB
- 7 Novartis Sverige AB
- 57 Orion pharma
- 15 Patientföreningen FH Sverige
- 53 Philips / Volcano
- 79 Posterinformation
- 22 PRO PLUS
- 66 Renapharma
- 16 Riksförbundet HjärtLung
- 6 Sanofi AB
- 48 Scandinavian AirAmbulance
- 11 Scandinavian Medical Sweden AB
- 25 Servier Sverige AB
- 74 Siemens Healthcare
- 52 St. Jude Medical Sweden AB
- 50 Statistikakademien AB
- 56 Stentys
- 73 Studentlitteratur
- 81 Svenska Hjärtförbundet
- 32 Svenska Kardiologföreningen
- 18 Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
- 24 The Medicines Company
- 75 Thermo Fisher Scientific
- 46 TimeOut studio/BEMER Sweden
- 9 Toshiba Medical Systems Sweden
- 67 Trimb Healthcare AB
- 80 Unilever Sverige
- 3 VIC, Vårdprofessioner Inom Cardiologi
- 5 Vifor Pharma Nordiska AB
- 29 Vingmed ab
- 31 Zenicor Medical Systems AB

18:e Svenska Kardiiovaskulära Vårsmötet, 27-29 april 2016 i Göteborg

VÄLKOMSTMINGEL

Onsdag 27 april kl 18.00-20.00 bjuds det på välkomstmingel på kontinentalt vis i utställningslokalen.
Ingår i anmälningsavgiften, föränmälan behövs.
Fri klädsel.

MORGONAKTIVITETER

Torsdagen den 28 april arrangerar den lokal kommittén tre stycken morgonaktiviteter. Ingår i anmälningsavgiften, föränmälan behövs för Segway.
Lämplig klädsel.

SEGWAYTUR

Klockan 06.30-07.30, se Göteborg på ett nytt sätt. Du får en smak av både hamn, stad och den vackra parkmiljön. Efter säkerhetsgenomgång och testkörning kör du iväg tillsammans med våra duktiga instruktörer. Vi utgår från entrén till hotellet Gothia Towers.

POWER WALK MED GUIDNING

Klockan 06.30-07.15, med oss på turen har vi en professionell guide som berättar om intressanta byggnader och platser vi passerar. Vi utgår från entrén till hotellet Gothia Towers.

CITYJOGGEN

Klockan 06.30-07.30, den lokala kommittén leder klungan på en vacker morgontur i centrala Göteborg på ca 5 km.
Vi utgår från entrén till hotellet Gothia Towers.

POSTERMINGEL

Torsdagen den 28 april kl. 17.20-18.00 håller vi postermingel i utställningen. Med osttallrik och dryck kan du mingla runt och läsa alla de intressanta postrarna. Det finns möjlighet att prata och ställa frågor till författarna som du finner vid respektive poster.
Ingår i anmälningsavgiften, ingen föränmälan behövs.
Fri klädsel.

KONGRESSMIDDAG

Torsdag 28 april kl 19.30 på Eriksbergshallen njuter vi av en tre-rätters middag. Efter kaffepaus blir det underhållning av högsta klass! Och dans så klart!
700 kr inkl. moms, begränsat antal bijetter säljs i registreringsdisken.
Fri klädsel.

Vid frågor kan du vända dig till Malmö Kongressbyrås personal i registreringsdisken.

Det sociala programmet genomförs utan ekonomiskt stöd från industrin.

18:e Svenska Kardiovaskulära Vårmötet, 27-29 april 2016 i Göteborg

FORSKNINGSSTIPENDIUM TILL ULF STENESTRANDS MINNE

Ulf Stenestrand var docent och överläkare vid hjärtkliniken på Universitetssjukhuset i Linköping. Han byggde upp Riks-HIA som blev ett av de första kvalitetsregistren och var avgörande när flera kvalitetsregister fördes samman till SWEDEHEART 2009. Stipendiet till Ulf Stenestrands minne delas ut till en person som verkat i hans anda, har bedrivit kvalitetsregisterbaserad forskning inom hjärt-kärlområdet och publicerat sin forskning. Stipendiet är på 100 000 kr och delas gemensamt ut av Svenska Hjärtförbundet, UCR och SWEDEHEART.

**ULRIK SARTIPY, KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET, KAROLINSKA INSTITUTET, STOCKHOLM**

Stipendiet delas ut vid SWEDEHEART-symposiet torsdag 28 april 11:40-12:40 i sal K2.

"Stroke efter hjärtinfarkt - en epidemiologisk odysse"

Ulrik Sartipy är hjärtkirurg och överläkare vid Thoraxkliniken, Karolinska Universitetssjukhuset samt docent vid Karolinska Institutet.



Under de senaste åren har Ulrik medverkat till att bygga upp ett forskningsprojekt inom klinisk epidemiologi som undersöker risk och prognos för patienter i samband med hjärtkirurgi.

Forskningsprojektet syftar till att bättre förstå olika faktorerers betydelse för prognos efter hjärtkirurgi.

Ett särskilt fokus ligger på vanliga sjukdomstillstånd som depression, diabetes och njursjukdom, även transfusion av blodprodukter som är vanligt i samband med hjärtkirurgi.

Data används från Svenska Hjärtkirurgiregistret, som är en del av SWEDEHEART, informationen sammanlänkas sedan med flera andra nationella hälsodataregister.

Målsättningen är att genom ökad kunskap om betydelsen av vanliga sjukdomstillstånd hos patienter med hjärtsjukdom, kunna bidra till förbättrad överlevnad och minskad sjuklighet hos patienter som genomgår hjärtkirurgi.

Exempel på frågeställningar som undersökts är om transfusion av röda blodkroppar med lång lagringstid medför ökade risker jämfört med kort lagringstid, samt om en biologisk eller mekanisk aortaklaffprotes är att föredra hos medelålders patienter.



18:E SVENSKA

KARDIOVASKULÄRA VÅRMÖTET

Vårmetets app för SmartPhones och iPad.

I appen hittar du information om program, utställare, abstracts, föreläsare m.m. Ladda ner appen och få tillgång till information om vad som händer under Vårmetets dagar. Appen är helt gratis och enkel att ladda ner!

Skanna QR-koden genom att rikta telefonen mot den, på så sätt når du direkt den mobila versionen av appen. Du behöver en QR-läsare för att det ska fungera. Det går också bra att ladda ner appen via App Store och Android Market. Sök på "Hjärtförbundet".

Hjälp finns i utställningen, monter nr 13 Appinformation.



Bästa/Bäste Kollega,

För att Vårmetet ska bli så bra som möjligt behöver vi Din hjälp med idéer och förslag på symposier. Vilket ämne vill Du lära dig mer om? Tycker Du att något saknades på årets möte? Ta chansen och anmäl ditt symposieförslag på hemsidan!

Du behöver inte ha ett helt färdigt förslag med föreläsare, moderatorer och föreläsningstitlar för att föreslå ett symposium, det räcker med att skriva några rader om ämnet, men naturligtvis är du varmt välkommen även med helt färdiga förslag. Ju fler förslag vi får in desto högre sannolikhet att det blir den bredd som är viktig för att det ska bli ett bra möte. Vi välkomnar särskilt symposieförslag som spänner över flera specialiteter, och ser gärna föreläsare/moderatorer från olika delar av landet, stora som små sjukhus och helst en balanserad könsfördelning. Till och med den **13 oktober** 2016 kan förslag på vetenskapliga symposier eller satellitsymposier skickas in.

Det finns instruktioner på hemsidan, har Du ytterligare frågor kan Du vända Dig till Malmö Kongressbyrå på telefonnummer 040-258550, info@mkon.se eller till Din specialistförenings representant i organisationskommittén.

Vetenskapliga abstract kan sändas in fr o m den **15 december** med deadline den **15 februari** 2017.

Tänk gärna på att det Kardiovaskulära Vårmetet är ett bra tillfälle för ST-läkare att presentera det vetenskapliga projekt eller kvalitetsarbete som numera ingår i ST-utbildningen.

Hjärtligt välkomna till det 19:e Kardiovaskulära Vårmetet i Malmö den 26-28 april, 2017.

Organisationskommittén



Abdula	Goran	46	Quantification of the myocardial partition coefficient for intravenous iron (ferric carboxymaltose) using T1 mapping cardiovascular magnetic resonance
Akil	Shahnaz	95	Performance of stress-induced ST changes during exercise stress test in relation to stress-induced myocardial ischemia as determined by myocardial perfusion single photon emission tomography: aspects on gender differences
Al-Mashat	Mariam	65	Pulmonary Blood Volume Variation Indexed to Stroke Volume and Perfusion Gradients: Novel Diagnostic Tools in Heart Failure
Alfredsson	Joakim	91	Individual Variation of Platelet Reactivity in Patients with Dual Antiplatelet Therapy after Myocardial Infarction
Alkhoury	Jessica	71	Trends in Takotsubo Syndrome publishing
Andell	Pontus	104	Intravascular ultrasound guidance is associated with lower mortality in patients undergoing stenting for unprotected left main coronary artery lesions compared to angiography-guided stent implantation
Ansari	David	15	Induction Immunosuppression Strategies and Long-Term outcomes after Heart Transplantation
Arvidsson	Per	1	The shape of the healthy heart is optimized for vortex ring formation
Arvidsson	Sandra	59	Right ventricular involvement in transthyretin amyloidosis
Barmano	Neshro	109	A structured care of patients with atrial fibrillation improves guideline adherence
Baron	Tomasz	80	Comparison of left ventricular volumes and regurgitant volumes by echocardiography and magnetic resonance in patients with severe degenerative mitral regurgitation.
Bartfay	Sven-Erik	54	Biventricular support as bridge to heart transplantation - a valid option in advanced heart failure?

Bay	Annika	74	EXERCISE SELF-EFFICACY IN ADULTS WITH CONGENITAL HEART DISEASE
Berghammer	Malin	72	COMPARISON OF PARTICIPANTS AND NON-PARTICIPANTS IN PATIENT-REPORTED OUTCOME SURVEYS: THE CASE OF APPROACH-IS
Bergström	Lisa	7	Recurrent ischemic stroke in Sweden 1998-2010 - Cumulative incidence, time trends and predictors
Bergström	Lisa	10	Recurrence of ischemic stroke in patients with diabetes mellitus - incidence, time trends and predictors
Bidhult	Sebastian	41	Validation of T1 and T2 algorithms for quantitative MRI: Performance by a vendor-independent software
Bredfeldt	Anna	39	Right atrial volume measured by cardiac magnetic resonance correlates with invasive right atrial pressure and NT-ProBNP in pulmonary hypertension, with and without systemic sclerosis
Brink	Eva	124	Identifying persons with post-myocardial infarction fatigue - a validation study
Brunström	Mattias	122	Blood pressure treatment levels and choice of antihypertensive agent in patients with diabetes mellitus - umbrella review with critical appraisal and re-analysis of systematic reviews
Charitakis	Emmanouil	115	Arrhythmia related symptoms two years after catheter ablation for atrial fibrillation
Dahlin	Monika	110	Reduced radiation doses in children with paroxysmal supraventricular tachycardia when ablation is guided by an electroanatomical mappingsystem.
Dahlloöf	Annika	113	Gains of a nurse-based polyclinic with a standardized and person centered care approach, for patients with atrial fibrillation
Darmark	Elsa	28	Our experience from the 50 first myocardial perfusion imaging with use of regadenoson
Demidova	Marina	19	Progressive increase of Tpeak-Tend interval is associated with ischemia-induced ventricular fibrillation in a porcine model
Edvardsson	Nils	116	Role of activation modes of implantable loop recorders in securing symptoms versus ECG correlation during unexplained syncope
Engdahl	Johan	16	Geographic and socio-demographic differences in uptake of population-based screening for atrial fibrillation.
Erelund	Sofia	37	The presence of pathological findings on heart and lung examinations in a normal population.
Fengsrud	Espen	20	Total endoscopic ablation of patients with longstanding persistent atrial fibrillation-a randomized controlled study
Forsberg	Lena	32	Diagnostic Significance of ST-segment Depression in Patients with Reversible Ischemia on Myocardial Perfusion Imaging
Forsgren	Emelie	126	A single ergospirometric test is sufficient in order to measure maximal VO2max, VCO2 and respiratory exchange ratio in patients with migraine
Frieberg	Petter	77	Improvement of Computational Fluid Dynamics simulations of flow in patients with Total Cavo Pulmonary Connection and predicting interventional outcomes
Frostedgård	Johan	85	Small lipid antigens and protective immunity in atherosclerosis: a novel hypothesis
Ghazvinian	Raein	120	Is it safe to withhold long-term anticoagulation therapy in patients with small pulmonary emboli diagnosed by SPECT lung scintigraphy?
Gjesdal	Grunde	96	Identification of risk groups for targeted intervention to improve acute mortality in myocardial infarction
Gyllenhammar	Tom	90	Patients with Cardiac syndrome X have decreased global myocardial perfusion compared to gender matched controls; insights from CMR coronary sinus flow measurements
Gyllenhammar	Tom	93	Myocardial perfusion using cardiac magnetic resonance: Evidence of decreased global myocardial perfusion in patients with systemic sclerosis with possible gender differences

SYMPOSIUM 2016

Hjärtsvikt med järnbrist

– från evidens till
praktisk hantering

Välkommen torsdagen den 28:e april,
klockan 10.30-11.30 i sal H2

MODERATORER:

Professor Cecilia Linde, Stockholm
Överläkare Mattias Bengtsson, Stockholm

FÖRELÄSARE:

Docent Lars Lund, Stockholm
Bakgrund, prevalens och behandling av
hjärtsvikt med järnbrist

Överläkare Peter Vasko, Värjö
Europeiska och nationella riktlinjer
avseende hjärtsvikt med järnbrist

Specialhjärtsjuksköterska
Anne Nilsson, Göteborg
Hur gör vi nu i praktiken?

Hansson	Emma C.	98	Platelet function recovery and effects of ex vivo platelet transfusion after ticagrelor discontinuation in blood samples from patients waiting for coronary artery bypass grafting	Johnson	Linda	6	The rate at which risk factors increase predicts incident myocardial infarction among men in the Malmö Preventive Project cohort
Hedeer	Fredrik	36	Typical perfusion defects on myocardial perfusion SPECT in patients with left bundle branch block are related to myocardial wall motion but not to myocardial infarction or ECG characteristics	Journath	Gunilla	127	Predicted impact on clinical and economic outcomes of the Swedish 2014 atherosclerotic cardiovascular disease secondary prevention treatment guidelines with focus on lipid lowering drug treatment
Hedman	Kristofer	33	A comparison of long- and short-axis inferior vena cava dimensions obtained in the subcostal and lateral echocardiographic views in young, healthy females with varying aerobic capacity	Karlsson	Sofia	103	Near-infrared Spectroscopy-derived Maximum Lipid Core Burden Index in the Culprit Plaque of Patients with ST- elevation Myocardial Infarction Increases with Age
Hedstrom	Erik	42	Fetal Cardiac Magnetic Resonance Imaging with self-gated iGRASP	Kerola	Anna	79	Sign of Rheumatic Heart Disease is observed in 3.0% of pregnant women in Kigali, Rwanda.
Hedström	Erik	121	Required temporal resolution for accurate pulse wave velocity measurements by phase-contrast magnetic resonance imaging and comparison with clinical standard applanation tonometry	Khoshnood	Ardavan	11	The SOCCER-study: A randomized trial of the effects of oxygen therapy on myocardial salvage in ST elevation myocardial infarction
Heiberg	Einar	49	New automatic algorithm for segmentation of myocardial scar in both inversion recovery and phase sensitive inversion recovery late gadolinium enhancement: validation against TTC and in multi-center, multi-vendor patient data	Kjellström	Barbro	24	Symptoms of depression and exhaustion and their relation to myocardial infarction and periodontitis
Heiberg	Einar	53	Automatic segmentation of myocardium at risk from contrast enhanced SSFP CMR: validation against expert readers and SPECT	Kjellström	Barbro	128	Periodontal disease - a potential risk factor for myocardial infarction in younger women
Heiberg	Einar	55	Intracardiac hemodynamic forces using 4D flow: a new reproducible method applied to healthy controls, elite athletes and heart failure patients	Klompstra	Leonie	64	Self-efficacy mediates the relationship between motivation and physical activity in patients with heart failure
Hellström Ångerud	Karin	125	Inadequate quality in patients' perceptions of symptom management in heart failure care	Lahti	Nina	14	Same day access clinic for heart failure. Effects on readmission rates, patient quality and costs. Experiences of a new working approach
Hellström Ångerud	Karin	23	Differences in symptoms in relation to myocardial infarction type	Lannemyr	Lukas	132	Renal perfusion, filtration and oxygenation during cardiopulmonary bypass (CPB) - a clinical study
Henriksson	Robin	89	Ticagrelor reduces the risk of ischemic stroke after acute myocardial infarction compared with clopidogrel	Libungan	Berglind	108	Hjärtstopp utanför sjukhus hos äldre (>70 år)
Hessulf	Fredrik	26	Campylobacter jejuni-associated perimyocarditis: two case reports and review of the literature	Lindahl	Tomas	119	Heparin treatment does not abolish platelet activation
Holm	Anna	100	Long term cumulative incidence of bleedings in patients discharged with triple antithrombotic therapy from a gender perspective	Lindberg	Anne-Lie	60	High mortality in elderly patients with orthostatic hypotension
Holst	Karen	50	Free-breathing respiratory self-gated Golden angle RAdial Three-dimensional whole-heart isotropic cine imaging for left ventricular volumetric Evaluation (GRATE) - comparison with conventional 2D breath-hold cine imaging	Lindqvist	Per	29	Conventional Doppler echocardiography accurately determines the type of pulmonary hypertension
Huber	Daniel	8	Nurse-led telephone-based follow-up of secondary prevention after acute myocardial infarction: One-year results from the randomized controlled NAILED-ACS trial	Lindqvist	Per	34	Left ventricular morphology and function in unstable filling pressures - the unraveling role of leg lifting test.
Höglund	Niklas	112	Effect of cardioversion of atrial fibrillation on obstructive and central sleep apnea	Lindqvist	Per	35	Impaired left ventricular diastolic function in cardiac amyloidosis - the unraveling role of leg lifting test.
Ingimarsdóttir	Inga Jóna	83	Preoperative aortic annulus size assessment by transthoracic echocardiography compared to the size of surgically implanted aortic prostheses	Liu	Anquan	13	Statin suppresses human dendritic cell maturation induced by oxLDL and limits the consequent T cell proliferation
Ingvarsson	Annika	61	Echocardiographic evaluation of chamber contractility after heart transplantation reveals donor sex dependency	Lundgren	Johan	123	The effect of guided web-based cognitive behavioral therapy on patients with depressive symptoms and heart failure- A randomized controlled trial
Ingvarsson	Annika	62	Right ventricular longitudinal contractility post heart transplantation is superior in patients pre-treated with left ventricular assist device	Lundin	Magnus	48	In Patients with Acute Myocarditis, the Difference in Apparent Extracellular Volume Fraction between Affected and Healthy Myocardium does not differ between Early and Late Post-Contrast Imaging
Irewall	Anna-Lotta	9	Favorable impact of nurse-led, telephone-based secondary preventive follow-up on the association between educational level and blood pressure 12 month after stroke or tia	Lundin	Magnus	51	Measurement of the intracellular lifetime of water to estimate myocardial cell size is not feasible in humans using clinical contrast agent doses at 1.5T
Ivarsson	Bodil	21	Perception of information, social support, and coping among women and men with pulmonary arterial hypertension or chronic thromboembolic pulmonary hypertension - A national survey	Maanja	Maren	117	Diffuse myocardial fibrosis reduces electrocardiographic voltage criteria for left ventricular hypertrophy independent of left ventricular mass
Johansson	Elias	2	Carotid near-occlusion is quite common, but often missed	Malmgren	Andreas	118	Electrocardiographic manifestations in female handball players
				Maret	Eva	27	Unlikely events are very likely as soon as they have occurred
				Martinsson	Andreas	82	Association of aortic stenosis with outcomes in patients with dual or triple antithrombotic therapy after first myocardial infarction: a nation-wide study from Sweden and Denmark
				Melin	Michael	56	OPTILOGG - pooled analysis from two randomized controlled trials.
				Melin	Michael	57	What kind of information does patients with heart failure find interesting? A substudy from Paceman-HF.
				Michelsen	Halldora	129	Reorganizing cardiac rehabilitation in myocardial infarction survivors towards an individualized, nurse-led program leads to improved levels of risk factors and better use of resources

Mohammad	Moman Aladdin	97	Real-world Assessment of Cangrelor P2Y12-inhibition in Patients With ST-Segment-Elevation Myocardial Infarction	Sobocinski Doliwa	Peter	114	High prevalence of Atrial Fibrillation in patients with cardiovascular disease, chronic kidney disease and diabetes mellitus
Nickander	Jannike	47	Best precision in measuring Qp/Qs is achieved with quadratic, not linear, stationary tissue background correction in phase contrast velocity encoded CMR	Starck	Joachim	3	Controversies in diagnostic criteria for abdominal aortic aneurysm; is body surface area of importance?
Nielsen	Niels Erik	75	Suture-mediated PFO closure alternative to septal occluder implant	Stattin	Eva-Lena	68	Sudden cardiac death in 0-35 year olds in Sweden 2000-2010 - a cohort linkage study.
Nielsen	Niels Erik	84	Percutaneous balloon pericardiotomy in the management of recurrent pericardial effusions	Sun	Jitong	52	Differential susceptibility to apoptosis of Th17 and T regulatory cells in systemic lupus erythematosus subjects
Nilsson	Ulf	94	Ischemic ECG changes are related to mortality among subjects with COPD	Sundbom	Per	66	Acoustic analysis of left ventricular assist devices- Where do we stand today?
Nordlund	David	44	Experimental validation of Contrast Enhanced SSFP MR Imaging to measure Myocardium at Risk	Södergren	Anna	86	Platelet subpopulations - do they exist?
Nyman	Emma	30	Area measurement of carotid plaque comparing B-mode, Doppler color and contrast-enhanced ultrasound imaging	Thalén	Simon	45	A semi-automatic method for quantification of respiratory variation in early mitral inflow velocity using real time phase contrast cardiac magnetic resonance - normal values and clinical feasibility
Olofsson	Mona	58	ST2 is an independent predictor of all-cause mortality in elderly patients.	Thiagarajan	Divya	130	Human IgM antibodies to Malondialdehyde conjugated with are protective against cardiovascular disease among 60-year olds: anti-inflammatory properties and possible mechanisms
Olsson	Anneli	22	Patients with acute myocardial infarction are positive to trial enrollment and wish to be asked before randomization - a VALIDATE-SWEDEHEART substudy	Tobin	Markus	63	Impaired renal function and NT-proBNP levels in severe CHF; clinical significance at glomerular filtration rate below 30 ml/min.
Olsson	Karin	78	Patients' self-reported outcome of Transcatheter Aortic Valve Implantation and Surgical Aortic Valve Replacement	Ulvénstam	Anders	102	Dual antiplatelet therapy including ticagrelor instead of clopidogrel reduces the risk of ischemic stroke in PCI treated AMI patients
Persson	Jonas	101	Choice of revascularization mode in relation to coronary artery anatomy, comorbidities and outcome in patients with unprotected left main coronary artery stenosis	Vanoli	Davide	31	Ultrasound based plaque texture characteristics are not useful in risk stratification in patients with symptomatic carotid stenosis waiting for carotid surgery
Platonov	Pyotr	17	Clinical risk profile score predicts all cause mortality but not ICD intervention rate in a large unselected cohort of patients with congestive heart failure	Venetsanos	Dimitrios	92	Inhibition of platelet aggregation after administration of three different ticagrelor loading dose formulations
Prahl Wittberg	Lisa	133	Thrombosis detection in the ECMO system	Verouhis	Dinos	12	Remote ischemic conditioning in anterior ST-elevation myocardial infarction
Rahman	Md Mizanur	131	Regulation and functional role of anti-MDA and anti-PC IgM	Walfridsson	Ulla	18	Age and gender: Impact on symptom burden and health-related quality of life in patients referred for catheter ablation for atrial fibrillation
Roos	Andreas	88	Investigations and follow-up in patients with chest pain and elevated high-sensitivity cardiac troponin T levels but no myocardial infarction vs patients with myocardial infarction	Welén	Kerstin	111	Premature ventricular complexes in clinical practice
Rönnér Falk	Mattias	81	Diastolic function in chronic aortic regurgitation before and after valve surgery	Werther Evaldsson	Anna	43	Detection of acute pulmonary embolism using echocardiographic strain derived McConnell's sign
Saleh	Nawzad	5	Quantification of myocardium at risk in STEMI: a comparison of contrast-enhanced steady state free precession cine cardiovascular magnetic resonance with coronary angiographic scores	Wisten	Aase	69	Sudden cardiac death among the young in Sweden 2000-2010
Sandgren	Emma	105	Assessment of antithrombotic treatment for incident atrial fibrillation in patients with permanent pacemakers.	Wisten	Aase	70	Sudden death from unexplained or cardiac causes in 0-1-year olds in Sweden during 2000-2010
Sandgren	Emma	106	High CHA2DS2-VASc score and high risk of developing atrial fibrillation in patients receiving a permanent pacemaker for bradyarrhythmias - which are the most important risk factors?	Xanthis	Christos	38	Advanced multi-GPU-based MR simulations (MRISIMUL) on realistic human anatomical models (XCAT)
Sarigul	Nedim Umutay	107	The Effects of One Chamber and Two Chambers Based Cardiac Pacing Modes to the Coronary Blood Flow	Xhakollari	Liana	67	Correlation between early impairment in renal function and cardiac structure and function
Sederholm Lawesson	Sofia	99	Gender differences in first medical contact and pre-hospital delay times in ST-elevation myocardial infarction.	Zetterström	Anna-Klara	76	Self-efficacy for exercise scale among patients with adult congenital heart disease- a reliability study
Seemann	Felicia	40	AUTOMATED TIME-RESOLVED TRACKING ALGORITHM OF THE ATRIOVENTRICULAR PLANE DISPLACEMENT IN CMR IMAGES	Ögren	Joachim	87	Serious haemorrhage after ischemic stroke and TIA: incidence, predictors and mortality
Sjöberg	Pia	73	Patients with Tetralogy of Fallot have lower systolic kinetic energy in the left ventricle and higher diastolic kinetic energy in the right ventricle				
Sjögren	Hannah	4	Left ventricular global longitudinal strain and filling is decreased in patients with pulmonary hypertension with and without systemic sclerosis; a CMR study.				
Sjölin	Ingela	25	Participation in exercise-based cardiac rehabilitation is associated with improved levels of risk factors in myocardial infarction survivors				

Abdula, Goran	P46
Abu Daya, Hussein	P117
Ahlander, Britt-Marie	Case 27
Ahlsson, Anders	O20
Ahn, Henrik	P66
Akbarzadeh, Mahin	O11
Akil, Shahnaz	P95
Al-Khalili, Faris	O16
Al-Mashat, Mariam	P65
Albertsson, Per	P108
Aletas, Anthony H	P42, P38, P49, P53, P41, P44
Alfredsson, Joakim	P91, P92
Ali, Mustafa	Case 27
Alkhoury, Jessica	P71
Almroth, Henrik	O18, O20, P115
Alsén, Pia	P124
Andell, Pontus	P82, P97, P103, P104
Andersson, Bodil	O15
Andersson, Charlotte	P82
Andersson, Gerhard	P123
Angerås, Oscar	P104
Ansari, David	O15
Arheden, Håkan	O1, O4, O11, P36, P39, P40, P41,
forts. Arheden, Håkan	P42, P44, P49, P53, P55, P65, P73,
forts. Arheden, Håkan	P77, P90, P93, P95
Arvidsson, Per	P55
Arvidsson, Per M	O1
Arvidsson, Sandra	P35, P59

Ashman Kröönström, Linda	P76
Aydin, Alper	P107
Azarov, Ian	O19
Bacharova, Ljuba	P117
Backman, Christer	P35
Baranowski, Jacek	P75, P84
Barmano, Neshro	P109
Baron, Tomasz	P80
Bartfay, Sven-Erik	P54
Bay, Annika	P74
Berg, Niclas	P133
Bergfeldt, Lennart	P68
Berghammer, Malin	P72
Bergqvist, Maria	O14
Bergström, Lisa	O7, O9, O10, P87
Bidhult, Sebastian	P41, P42
Bjarnegård, Niclas	P33
Bjerner, Tomas	P80
Björres, Katarina	O3
Blomberg, Anders	P94
Boman, Kurt	P58, P125
Borgquist, Rasmus	O1, O17
Bragadottir, Gudrun	P132
Braun, Oscar Ö.	P96
Bredfelt, Anna	P39
Brink, Eva	P124
Brinne-Roos, Johanna	O14
Brudin, Lars	P33

Brunström, Mattias	P122
Brännström, Margareta	P125
Bäck, Maria	O25
Bäckdahl, Linda	P76
Böhm, Felix	O12
C Carlsson, Axel	P88
Carlberg, Bo	P122
Carlsson, Marcus	O1, O11, P36, P40, P42, P49, P53,
forts. Carlsson Marcus	P55, P73, P77, P90, P93, P95
Charitakis, Emmanouil	O18, P115
Christensson, Anders	P67
Cider, Åsa	P76, P126
Cliffordson, Christina	P124
Corander, John-Martin	P114
Dagdeviren, Bahadır	P107
Dahlberg, Pia	P54
Dahlgren, Claes	P60
Dahlin, Monika	P110
Dahllof, Annika	P113
Dahlstöm, Örjan	P123
Darmark, Elsa	P28
De Palma, Rodney	O5
Delgado Vega, Angelica	P68
Dellborg, Mikael	P72, P76, P98
Dellgren, Göran	P54
Demidova, Marina	O19
den Hoed, Marcel	P68
Dencker, Magnus	P118

Dorniak, Karolina	P121
Duckert, Anna	O22
Dudziak, Maria	P121
Edbom, Fredrik	P28
Edin, Fredrik	P126
Edvardsson, Nils	P105, P106, P116
Edvinsson, Lars	P60
Edvinsson, Marie-Louise	P60, P63
Edwards, Leah	O15
Ehrenborg-Steding, Katarina	O4
Ekelund, Ulf	O11
Ekenbäck, Christina	P101
Ekman, Carl-Olof	P28
Ekman, Inger	P125
Ekstrand, Eva	O24, P128
Elf, Johan	P120
Eliasson, Mats	P122
Engblom, Henrik	P36, P42, P44, P49, P53,
P90, P93, P95	
Engdahl, Johan	O16, Case 26, P105, P106
Englund, Anders	O20
Engström, Gunnar	O6
Engvall, Jan	Case 27
Erelund, Sofia	P37
Ericsson, Maria	O23, P99
Eriksson, Anders	P133
Eriksson, Annika	O22
Eriksson, Berne	P94

Repathe[®] (repaglutin) P, EE, KFC: CHOKER.
140 mg injektionslösning, 100 mg i 100 µl
injektionspena är möjligstarkt.

**Indikation – Hyperkolesterolemi och Maximal
symptomatisk Repathe[®]** är avsett för behandling av
primär hyperkolesterolemi (familjär typ) och
sekundär hyperkolesterolemi (familjär typ) och
sekundär hyperkolesterolemi (familjär typ) och
sekundär hyperkolesterolemi (familjär typ).

- I kombination med en statin eller statin i
kombination med andra lipid-läkemedel
behandlingar hos patienter som inte kan uppnå
målet för LDL-C med den maximala tolererade
dosen av en statin eller
- som ett alternativt behandling med andra lipid-läkemedel
behandlingar hos patienter som är
intoleranta mot statiner, eller för vilka statiner är
kontraindicerade.

Indikation – Symptomatisk familjär hyperkolesterolemi.
Repathe[®] är avsett för behandling av symptomatisk
familjär hyperkolesterolemi hos vuxna och ungdomar
12 år och äldre. I kombination med annan
lipid-läkemedelsbehandling.

Effekt av Repathe[®] på totalt kolesterolt, LDL-C
och triglycerider har inte varit tydligt.
För fullständig information om behandling
med Repathe[®], se dos, 140 mg, injektion varannan vecka
www.amgen.se

UPP TILL
**75% YTTRELLIGARE
SÄNKNING AV LDL-C**
+ STATIN
*Patienter som fick Repathe[®] 140 mg en gång
varannan vecka i tillägg till atorvastatin 80 mg

NY BEHANDLINGSPRINCIP FÖR ATT SÄNKA LDL-C

Upp till 95% av patienterna når LDL-C < 1,8 mmol/L

Full effekt efter första sprutan
en dos, 140 mg, injektion varannan vecka



Förbyggande av stroke och blodproppar
vid kirurgiskt inbrott i blodkärl

**HÄRRE
STROKE/
SYSTEMISK
EMBOLISM**
(inkluderar även blodproppar)

**HÄRRE
STROKE/
SYSTEMISK
EMBOLISM**
(inkluderar även blodproppar)

ELIQUIS[®]
apixatam

ENBART ELIQUIS[®] UPPVISAR BÅDA

Repathe[®] och Eliquis[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.
Eliquis[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.

Repathe[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.
Eliquis[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.

Repathe[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.
Eliquis[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.

Repathe[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.
Eliquis[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.

Repathe[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.
Eliquis[®] är avsett för behandling av stroke och blodproppar.

Eriksson, Peter O22, P76
 Erlinge, David O11, O19, O22, P44, P49,
 forts. Erlinge David P53, P97, P103, P104
 Erneholm, Marina P70
 Faxälv, Lars P119
 Fengsrud, Espen O20
 Flachskampf, Frank A. P80, P83
 Forsberg, Lena P32, P81
 Forsgren, Emelie P126
 Franklin, Karl P112
 Fredriksson-Larsson, Ulla P124
 Friberg, Leif O16
 Fridman, Yaron P117
 Frieberg, Petter P77
 Frostegård, Anna P130, P131
 Frostegård, Johan O13, P52, P85, P130, P131
 Frykman-Kull, Viveka O16, P111, P116
 Frykman, Viveka O17
 Fröbert, Ole O22
 Fuchs, Gabriel P133
 Gadler, Fredrik O17
 Galaska, Rafal P121
 Ghazvinian, Raein P120
 Gianni, Pedrizetti P55
 Giavalisco, Jasmine P76
 Gislason, Gunnar P82
 Gjesdal, Grunde P96
 Gothberg, Matthias P103
 Gottsäter, Anders O3, P120

Graipe, Anna P89
 Granfeldt, Hans P66
 Gripenberg, Thomas P101
 Grüner Sveälv, Bente P79, P126
 Grönlund, Christer P30, P31
 Gudmundsson, Petri P118
 Gurol, Tayfun P107
 Gustafsson, Anders O24, P128
 Gustafsson, Elin P39
 Gustafsson, Kerstin M. P91
 Gustafsson, Ronny P73
 Gyllenhammar, Tom O4, P39, P90, P93
 Gäbel, Jakob P54
 Göteborg, Matthias P97, P104
 Hagerman, Inger O14, P56, P57
 Hagström, Emil P127
 Hambraeus, Kristina P127
 Hansson, Emma C. P98
 Hansson, Stefan R P42
 Haris, Kostas P42
 Hedberg, Einar P47
 Hedeer, Fredrik P36
 Hedén, Bo P36, P95
 Hedin, Eva-Maria P80
 Hedman, Kristofer P33
 Hedström, Erik P41, P42, P121
 Heiberg, Einar O1, P40, P41, P42, P49, P53,
 forts. Heiberg, Einar P55, P73, P77, P121
 Hellgren-Johansson, Laila P83

Hellgren, Anton P88
 Hellmann, Marcin P121
 Hellström Ångerud, Karin O23, P99, P125
 Henareh, Lohman O12
 Henein, Michael P29, P34, P35, P59
 Henriksson, Jan P33
 Henriksson, Robin O8, P89, P102
 Herlitz, Johan P108
 Hesse, Camilla P98
 Hesselstrand, Roger O4, O21, P39, P93
 Hessulf, Fredrik Case 26
 Hollenberg, Jacob P108
 Holm Örndahl, Lovisa P80
 Holm, Anna P100
 Holmberg, Mikael P54
 Holmén, Anders O16
 Holst, Jan O3
 Holst, Karen P50
 Holzmänn, Martin J P67, P88
 Hornestam, Björn P98, P113
 Hovland-Tanneryd, Ann P56
 Hubbert, Laila P66
 Huber, Daniel O8
 Häggglund, Ewa P56, P57
 Höglund, Niklas P112
 Höglund, Peter O11
 Hörnsten, Rolf P37
 Hörnsten, Åsa P78
 Ingimarsdóttir, Inga Jóna P83

Ingvarsson, Annika P43, P61, P62
 Irewall, Anna-Lotta O7, O9, P87
 Isaksson, Rose-Marie O23, P99
 Ivarsson, Bodil O21
 Jaarsma, Tiny P64, P123
 Jablonowski, Robert P44, P49
 Jakobsson, Stina O8
 James, Stefan O22, P104
 Janzon, Magnus P91
 Jensen, Steen P112
 Jenssen, Jens P104
 Jeppsson, Anders P98
 Johansson, Bengt P72, P74, P94
 Johansson, Elias O2, P31
 Johansson, Linda P76
 Johansson, Per-Anders Case 26
 Johansson, Peter P123
 Johansson, Therese P100
 Johnson, Linda O6
 Jokhaji, Fadi P101
 Jonasson, Lena P91
 Josefsson, Johan O22
 Journath, Gunilla P127
 Juhlin, Tord O6
 Jögi, Jonas P65
 Jönsson, Anders O18, P115
 Jönsson, Emma O14
 Kagadis, George C. P38
 Kalm, Torbjörn O17

Praluent (alirokumab) är den första PCSK9-hämmaren med möjlighet till individuell dosanpassning¹



~ 50 % ytterligare LDL-reduktion
 som tillägg till maximalt tolererad statindos²

~ 60 % ytterligare LDL-reduktion
 som tillägg till maximalt tolererad statindos²

Läs mer på www.praluent.se

Praluent® (alirokumab) (s.c. inj.) är färdiga penna 75 mg och 150 mg. Indikationer: Praluent® är indicerat hos vuxna med primär hyperkolesterolemi (familjär hyperkolesterolemi eller blandad dyslipidemi) som tillägg till statin (i kombination med en statin eller statin) i kombination med annan lipidsänkande behandling hos patienter som ej når målnivå för LDL-kolesterol med lipidsänkande statindos eller enbart eller i kombination med annan lipidsänkande behandling hos patienter som är statintoleranta eller när statinbehandling är kontraindicerad. Behandling med Praluent® används med förtärlighet till patienter med gravt nedsatt njur- och leverfunktion. Effekten av Praluent® har observerats vid behandling med statiner och med andra lipidsänkande medel. Vid detta läkemedel är risken för allvarig överdosering. För ytterligare information se www.praluent.se. Kontraindikationer: Praluent® läkemedel är smått AB. www.praluent.se. Vid frågor om våra läkemedel kontakta: info@praluent.se. 08-634 50 00. Datum för senaste övergranskning av produktresumé: maj 2015.

Int: 1, Praluent produktresumé, 2015

Praluent®
 alirokumab

www.praluent.se **SANOFI**

PRADAXA® (dabigatranetexilat) – den enda NOAK som har en specifik antidot PRAXBIND® (idarucizumab) – omedelbar, fullständig och ihållande reversering av PRADAXA®

Referens: 1. Pollack CV et al. N Engl J Med 2015;373(6):511–20.

Pradaxa® (dabigatranetexilat), anti koagulations, Rx, F. Indikationer: Preventiv av stroke och systemisk emboli hos vuxna patienter med icke valvulärt förmakslinier (WAF), med en eller flera riskfaktorer, såsom tidigare stroke eller transitorisk iskemisk attack (TIA); ålder > 75 år; hjärtvid (NYHA) klass > II; diabetes mellitus; hypertension. Behandling av djup ven trombos (DVT) och lungemboli (LE), och förebyggande av återkommande DVT och LE hos vuxna. Profylax av venös tromboembolisk sjukdom hos patienter som genomgått elektiv total prostetoplastik i höft- eller knäled. Skydd och förpreparering: ED x1 samt multibehandling 3 x 60 x 1, blöter. Kaplar 110 mg resp 150 mg. Varningar och förtärlighet: Njurfunktionen bör bedömas innan behandling påbörjas. Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne. Patienter med avlärning av njurfunktion (creatinin clearance < 30 ml/min). Följande kliniskt signifikant blödning. Organiskador med risk för blödning. Spontan eller farmakologisk nedsättning av hemostasen. Nedsatt leverfunktion eller lever sjukdom som förhindrar plasmaväts överlevnad. Samtidig systemisk behandling med kalciumantagonister, diltiazem, diltiazem och diltiazem. Mekanism för hjärtinfarkt. För senaste prisuppgift samt övrig information se www.bas.se. Datum för övergranskning av produktresumé: 1/2015.

Praxbind® (idarucizumab), Rx, EF, ATC-kod V03AB. Indikationer: För vuxna patienter behandlade med Pradaxa® (dabigatranetexilat) när snabb reversering av Pradaxas antikoagulerande effekt krävs: inför akut kirurgisk/forbärande procedur; vid livshotande eller oönskad blödning; skydd och förpreparering: 2 injektionsflaskor à 2,5 g/20 ml injektions-lösning. Varningar och förtärlighet: Känd överkänslighet (t.ex. anafylaktisk reaktion) mot idarucizumab eller något av hjälpämnena eller förtärlighet av förtärlighet som nödvärde vägas mot den potentiella fördelen med behandlingen. Genom att reversera dabigatranbehandlingens verkan på patienterna för den risk för trombos som är knuten till deras underliggande sjukdom. För att minska denna risk skall återställning av behandling med blodförtunnande medel övervägas så snart det är medicinskt lämpligt. För fullständig försäkringsinformation se www.bas.se. Datum för övergranskning av produktresumé: 11/2015.

Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning.



Boehringer Ingelheim AB
 Telefon 08-723 21 00
www.boehringer-ingelheim.se



Kanski, Mikael	P44, P55, P65, P93	Linder, Rikard	P101	Mesinovic, Dennis	P71	Olsson, Maria	P60
Kantas, George	P41, P42	Lindgren, Mats	Case 26	Meurling, Carl	P43, P61, P62	Omerovic, Elmir	P71
Karason, Kristjan	P54	Lindqvist, Jonny	P108	Michelsen, Halldora	P129	Omerovic, Elmir	P104
Karlsson, Jan-Erik	P109	Lindqvist, Per	P29, P30, P31, P34, P35, P59	Mohammad, Moman Aladdin	P97, P104	Ostenfeld, Ellen	O4, P36, P39, P40
Karlsson, Lars	O18, P115	Linker, Nicholas	P116	Mokhtari, Arash	O11	Pahlm, Ulrika	P40
Karlsson, Sofia	P103, P104	Liu, Anquan	O13, P52, P131	Moore, Thomas	O7, O8, O9, O10, P87,	Palmnäs, Renee	P113
Karp, Kjell	P37	Liuba, Ioan	O18, P115	forts. Moore, Thomas	P89, P102	Papadimitroulas, Panagiotis G.	P38
Kellman, Peter	P48, P51	Liuba, Petru	P77	Moons, Philip	P72	Pernow, John	O5, O12, P53
Kero, Tanja	P80	Ljung, Lina	O17	Mucumbitsi, Joseph	P79	Persson, Hans	P56, P57
Kerola, Anna	P79	Ljungberg, Johan	Case 26	Nickander, Jannike	P47	Persson, Jonas	O12, P101
Kjellström, Barbro	O21, O24, P128	Ljungqvist, Amanda	P76	Nielsen, Niels Erik	P75, P84	Persson, Jonas	P104
Klompstra, Leonie	P64	Logander, Elisabeth	P91	Nilsson, Johan	O15, P61, P78	Petrini, Johan	P28
Koul, Sasha	P44, P53, P97, P104	Lund, Lars	O15	Nilsson, Lennart	O25, P91	Pettersson, Billie	P127
Kovács, Sándor J	O1	Lundgren, Fredrik	O3	Nilsson, Marie	P129	Pilebro, Björn	P35
Krantz, Peter	P68, P69, P70	Lundgren, Joel	P71	Nilsson, Peter	O6, P67	Platonov, Pyotr	O17, O19
Kärner Köhler, Anita	P123	Lundgren, Johan	P123	Nilsson, Peter M	P122	Prahl Wittberg, Lisa	P133
Køber, Lars	P82	Lundin, Magnus	P46, P48, P51	Nilsson, Ulf	P94	Rafatnia, Farshid	P88
Lagerqvist, Bo	P104	Lundmark, Elin	P29	Nordberg, Per	P108	Rahman, Md Mizanur	P131
Lahti, Nina	O14	Lundqvist, Karin	O4	Nordlund, David	O11, P44	Ramström, Sofia	P86
Lannemyr, Lukas	P132	Löthgren, Mickael	P127	Norhammar, Anna	O24, P128	Ravn-Fischer, Annica	P126
Laurell, Katarina	O7, O9, O10	Maanja, Maren	P117	Nozohoor, Shahab	P73	Rawicz-Zegrzda, Dorota	P121
Leósdóttir, Margrét	O25, P67, P129	Maglaveras, Nicos	P42	Nygren, Anders T	P32	Redfors, Bengt	P54, P132
Li, Xinjun	P82	Malm, Carl Johan	P98	Nygren, Åke	O24	Redfors, Björn	P71
Libungan, Berglind	P108	Malmgren, Andreas	P118	Nylander, Eva	P33, P81	Revstedt, Johan	P77
Lidén, Hans	P54	Maret, Eva	Case 27	Nyman, Emma	P30	Rexius, Helena	P98
Lindahl, Tomas	P119	Martinsson, Andreas	P82	Näslund, Ulf	P30, P31, P78	Ricksten, Sven-Erik	P132
Lindahl, Tomas L.	P91	Mattsson, Eva	O14, P72	Näsman, Per	O24, P128	Rieger, Guido	P116
Lindberg, Anne	P94	Melin, Michael	O14, P56, P57	Olsson, Anneli	O22	Ring, Camilla	O22
Lindberg, Anne-Lie	P60	Mesek, Milos	P112	Olsson, Karin	P78		



CARDIOME

www.cardiome.com

SIEMENS

Vår service håller vad den lovar

När liv är beroende av rätt diagnos, behöver du en pålitlig servicepartner.

Med kompetent personal och en mycket god logistik ser vi till att ditt system får bästa tänkbara service på kortast möjliga tid.

När du tecknar ett serviceavtal får du inte bara kvalitativ service, utan vi håller också vad vi lovar.

Logistik och snabbt svar och säkra leveranser vilket är viktigt för att minimera "downtime".

Cardiome och Siemens har med enbart ömsesidigt och ser till att vi snabbt kommer i kontakt med en teknisk handledare för behovsanalys.

En teknisk handledare med många års erfarenhet utifrån service, som även är certifierad.

Kontakta oss gärna på ccs.se@siemens.com för servicefrågor.

siemens.healthcare

Rojjer, Anders	P43, P61, P62	Tamáš, Éva	P33, P81
Roos, Andreas	P88	Taranger, Maria	P113
Rorsman, Cecilia	P105, P106, P116	Testud, Frederik	P42
Rosenqvist, Mårten	O16, O17, P114	Thalén, Simon	P45
Rydén, Lars	O24, P128	Thiagarajan, Divya	P130
Rådegran, Göran	O4, O21, P39, P43, P61, P62, P65	Thilén, Ulf	P74
Rönnér Falk, Mattias	P81	Thormark Fröst, Finn	P58
Sabisz, Agnieszka	P121	Thylén, Ingela	O23, P99
Sahlin, Carin	P112	Tobin, Markus	P63
Saleh, Nawzad	O5, O12	Todorova, Lizbet	O11
Samad, Bassem	P101	Tornvall, Per	O12
Sandberg, Camilla	P74	Torp-Pedersen, Christian	P82
Sandgren, Emma	P105, P106	Tossavainen, Erik	P34
Sarigul, Nedim Umutay	P107	Trägårdh, Elin	P118
Scharin Tång, Margareta	P110	Tufvesson, Jane	P49, P53
Schelbert, Erik B.	P117	Tydén, Patrik	P96
Scherstén, Fredrik	P96, P97, P129	Töger, Johannes	O1, P55
Schiopu, Alexandru	O25, P129	Ugander, Martin	P45, P46, P47, P48, P50
Schlegel, Todd T.	P117	forts. Ugander, Martin	P51, P117
Scorza, Raffaele	P111	Ullman, Bengt	P56, P57
Sederholm Lawesson, Sofia	O23, P92, P99, P100	Ulvenstam, Anders	P89, P102
Seemann, Felicia	P40	Valadkhani, Arman	P46
Settergren, Magnus	O12	Vánky, Farkas	P81
Shao, Yangzhen	P71	Vanoli, Davide	P30, P31
Sigfridsson, Andreas	P45, P46, P47, P48, P50, P51	Varkey, Emma	P126
Sjöberg, Pia	P73, P77	Venetsanos, Dimitrios	P92
Sjöberg, Trygve	O21	Verouhis, Dinos	O5
Sjöblom, Johanna	O17	Wadell, Karin	P74
Sjögren, Hannah	O4	Waktare, Johan	P43, P61, P62
Sjöland, Helen	P113	Walfridsson, Håkan	O18, P109, P115
Sjölin, Ingela	O25	Walfridsson, Ulla	O18, P109, P115
Skogsberg, Helen	O14	Wallby, Lars	P75
Smith, J. Gustav	P82, P96	Wallstedt, Maria	P119
Sobocinski Doliwa, Peter	P114	Welén, Kerstin	P111
Sonesson, Björn	O3	Werther Evaldsson, Anna	P43, P61, P62
Spaak, Jonas	P114	Wesierska, Maria	P121
Stagmo, Martin	P43, P61, P62, P118	Wickbom, Anders	O20
Starck Härlin, Frida	P119	Wieslander, Björn	P117
Starck, Joachim	O3	Wiklund, Urban	P31, P37
Stattin, Eva-Lena	P68, P69, P70	Wikström, Gerhard	P59
Steding-Ehrenborg, Katarina	P39, P40, P55	Wisten, Aase	P68
Stehlik, Josef	O15	Witt, Nils	O12
Strömberg, Anna	P64	Wong, Timothy C.	P117
Strömberg, Ulf	O16	Wuttge, Dirk	P93
Strömsöe, Anneli	P108	Xanthis, Christos G.	P38
Stähle, Elisabeth	P80	Xhakollari, Liana	P67
Suhr, Ole B	P35, P59	Yilmazer, Mustafa Serdar	P107
Sun, Jitong	O13, P52	Zetterström, Anna-Klara	P76
Sundbom, Per	P66	Zhang, Yong	O13
Sundquist, Kristina	P82	Zughaft, David	O11, O22
Sundqvist, Martin	O12	Zöller, Bengt	P82
Svennberg, Emma	O16	Åsberg, Marie	O24
Svennblad, Bodil	P68	Ögren, Joachim	O7, O9, O10, P87
Swahn, Eva	O23, P91, P92, P100	Östlund-Papadogeorgos, Nikolaos	P101
Szurowska, Edyta	P121		
Säfstrom, Kåge	O18, P115		
Södergren, Anna	P86		
Söderström, Lars	O9		
Sörensen, Jens	P80		
Sörensson, Peder	O5, O12, P45, P46, P47, P48,		
forts. Sörensson, Peder	P51, P53		



**Brilliant, pleasurable 40 mg and 80 mg – smaller and long heart
packaging available with more than 30 000 patients.^{1,2}**

- [illegible]

Have you died 100 times?

Belique, co-administered with acetylsalicylic acid (ASA), is indicated for the prevention of atherothrombotic events in adult patients with

- a history of myocardial infarction (MI) and a high risk of developing another thrombotic event



1. The following information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

2. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

3. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

4. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

5. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

6. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

7. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

8. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

9. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

10. The information is being provided to you for your information only. It is not intended to be used for any other purpose.

Abate	Dawit	Stockholm	Andreen Diomande	Erika	Göteborg
Abedin	Nahid	Stockholm	Andren	Lennart	Göteborg
Adamsson	Magnus	Solna	Andrews	Thomas	Hudiksvall
Ademson	Samuel	Oxie	Anesäter	Erik	Stockholm
Aderlund	Anna	Stockholm	Anneling	Majlis	Borås
Adielsson	Martin	Helsingborg	Ansari	David	Lund
Agerås	Karin	Linköping	Ansgarius	Eva	Katrineholm
Ahlberg	Ida	Stockholm	Antonsson	Mikael	Järfälla
Ahlgren Andersson	Eva	Linköping	Antonsson	Peter	Umeå
Ahlin	Nils Göran	Karlstad	Arasimowicz	Alicja	Malmö
Ahlm	Helen	Göteborg	Arborelius	Marie	Kalmar
Ahlsröd	Richard	Stockholm	Arefalk	Gabriel	Uppsala
Ahlsso	Anders	Örebro	Arenstig	Tina	Uppsala
Ahlström	Anna	Västra Frölunda	Arstad	Helen	Stockholm
Ahn	Henrik	Linköping	Arvidsson	Lena	Umeå
Aksan	Lisa	Södertälje	Arvidsson	Oskar	Svärtinge
Al-Khalili	Faris	Täby	Arvidsson	Per	Lund
Al-Mashat	Mariam	Lund	Arvidsson	Sandra	Umeå
Al-Rubayi	Faisal	Växjö	Arvidsson-Karlsson	Maria	Karlskrona
Al-Saadi	Samira	Kristianstad	Asgadome	Miriam	Stockholm
Albertsson	Per	Göteborg	Asplund	Gunnar	Uppsala
Alexandersson	Agneta	Göteborg	Assarsson	Elisabeth	Lund
Alfredsson	Joakim	Linköping	Asserstahl	Ann	Mölnadal
Alharis Radawe	Mohamed	Eskilstuna	Athlei	Henrik	Stockholm
Ali	Anwar	Göteborg	Attvall	Stig	Göteborg
Alkhoury	Jessica	Göteborg	Avander	Linda	Stockholm
Almén	Ingela	Motala	Awad	Qassim	Eskilstuna
Almlöf	Emil	Södertälje	Axberg	Monica	Stockholm
Almlöf	Helene	Stockholm	Axfalk Thorén	Therese	Mölnadal
Almodares	Qays	Göteborg	Axelsson	Sofia	Göteborg
Almroth	Anna	Stallarholmen	Axelsson	Ulf	Mölnadal
Almutawali	Hadeer	Helsingborg	Azizi	Kaveh	Västerås
Alonistiotou	Anna	Karlskrona	Baas	Marcus	Luleå
Altis	Lotta	Eskilstuna	Backelin	Charlotte	Alingsås
Alvner	Tobias	Örebro	Backlund-Jansson	Erika	Göteborg
Amin	Shirwan	Sundbyberg	Bang	Elsa	Västra Frölunda
Andell	Pontus	Malmö	Barmano	Neshro	Huskvarna
Ander	Helena	Göteborg	Barmé	Ylva	Örebro
Andersson	Alexandra	Lund	Baron	Tomasz	Uppsala
Andersson	Anna	Lidköping	Barrabes	Veronika	Oslo
Andersson	Anna-Lena	Göteborg	Barfay	Sven-Erik	Göteborg
Andersson	Annette	Varberg	Behzadi	Rahim	Stockholm
Andersson	Annsophie	Solna	Bendz	Anna	Kista
Andersson	Bert	Göteborg	Bengtsson	Staffan	Kista
Andersson	Carina	Västerås	Bengtsson	Ylva	Stockholm
Andersson	Charlotta	Norrköping	Benjaminsson	May	Göteborg
Andersson	Emmy	Värnamo	Berg	Eva	Göteborg
Andersson	Jonas	Skellefteå	Bergdahl	Ellinor	Umeå
Andersson	Kirsten	Helsingborg	Bergendahl	Pia	Stockholm
Andersson	Kristina	Stockholm	Bergendal	Susanne	Kista
Andersson	Lisbeth	Halmstad	Berggren	Ingela	Bollnäs
Andersson	Marie	Luleå	Berggren	Jesper	Uppsala
Andersson	Monica	Växjö	Berggren	Joanna	Täby
Andersson	Stefan	Stockholm	Berggren	Simon	Umeå
Andersson	Stina	Luleå	Berghammer	Malin	Göteborg
Andersson	Sven	Lund	Bergius	Lisa	Sundsvall
Andersson Nyberg	Sarah	Uppsala	Berglund	Annia	Solna
Andolf	Ellika	Stockholm	Berglund	Ingrid	Jönköping
Andreae	Christina	Eskilstuna	Berglund	Josefine	Göteborg
Andreasson	Maria	Uppsala	Berglund	Linda	Gävle
Andréasson	Marie	Södertälje	Berglund Granquist	Gisela	Örnsköldsvik
Andréen	Sofie	Göteborg	Bergman	Ingrid	Boden
			Bergqvist	Emma	Stockholm

Boston Scientific
Advancing science for life™

WATCHMANflex
Left Atrial Appendage Closure Device

Lotus™
Valve System

SYNERGY™
Stent System

COMET™
Pressure Guidewire

S-ICD™ System
Subcutaneous Implantable Defibrillator

All cited trademarks are the property of their respective owners. CAUTION: The law restricts these devices to sale by or on the order of a physician. Indications, contraindications, warnings and instructions for use can be found in the product labeling supplied with each device. Information for the use only in countries with applicable health authority product regulations. Information contained herein for use or distribution outside the U.S., France and Japan only.

IC-370710-AA FEB 2016 © 2016 Boston Scientific Corporation and its affiliates. All rights reserved.

www.bostonscientific.eu

Bergqvist	Maria	Stockholm	Braun	Oscar	Lund
Bergsten	Chatarina	Stockholm	Braunschweig	Frieder	Stockholm
Bergsten	Johan	Stockholm	Bredfelt	Anna	Lund
Bergsten	Johannes	Uppsala	Bring	Emma	Södertälje
Bergström	Annie	Åkersberga	Brink	Eva	Trollhättan
Bergström	Emelie	Helsingborg	Broberg	Malin	Lund
Bergström	Kristina	Gävle	Brodin	Sophia	Stockholm
Bergström	Lisa	Östersund	Broers	Frank	Paris
Bergström Svensson	Margaretha	Bengtstors	Brolin	Gunilla	Lund
Berisha Grainca	Shpresa	Linköping	Broms	Kristian	Trelleborg
Bernhardsson	Anita	Malmö	Broström	Ann-Britt	Jönköping
Bernsater	Cecilia	Sollentuna	Brynéus	Henrik	Stockholm
Berntsson	Kerstin	Stockholm	Brännström	Margareta	Skellefteå
Berntsson	Malin	Halmstad	Brännström	Peder	Luleå
Bhuiyan	Salam	trollhatten	Bräutigam	Sara	Växjö
Bikoff	Helena	Hudiksvall	Bylander	Lisa	Östersund
Billberg	Roland	Billdal	Byström	Björn	Örnsköldsvik
Birck	Anders	Danderyd	Bäck	Magnus	Stockholm
Bjuhr	Örjan	Göteborg	Bäck	Maria	Göteborg
Bjursell	Therese	Kungälv	Bäckström	Britta	Luleå
Bjursten	Henrik	Lund	Böhm	Felix	Stockholm
Bjällander Stenmark	Pia	Linköping	Börjesson	Mats	Göteborg
Björck	Karin	Lidingö	Cabral Alin	David	Kista
Björk	Kerstin	Göteborg	Caldenius	Victoria	Nacka
Björkengren	Gunilla	Halmstad	Camm	John A	London
Björklund	Charlotte	Göteborg	Capocci	Tommy	Stockholm
Björklund	Christina	Uppsala	Carlén	Sanna	Kista
Björklund	Susanna	Gävle	Carlson	Tobias	Göteborg
Björkman	Reené	Göteborg	Carlsson	Ann-Christin	Göteborg
Björse	Katarina	Malmö	Carlsson	Fredrik	Södertälje
Bladin	Inger	Göteborg	Carlsson	Håkan	Västerås
Blann	James	Kista	Carlsson	Jan	Lund
Blixt	Isabel	Kalmar	Carlsson	Kjell	Henningsdorf
Blom	May	Stockholm	Carlsson	Marcus	Lund
Blomgren	Helen	Stockholm	Carlsson	Mattias	Mölnådal
Blomqvist	Andreas	Åkersberga	Carlsson	Roland	Hammarö
Blomqvist	Marie	Stockholm	Carlström	Barbro	Göteborg
Blomstrom Lundqvist	Carina	Uppsala	Cavander	Lou	Lund
Blomström	Per	Sollefteå	Cederblad	Monica	Värnamo
Bläsbjerg	Marie Luise	Kista	Cederbom	Ulf	Trollhättan
Bläsbjerg	Marie Luise	Kista	Cederborg	Christer	Täby
Bläsbjerg	Marie Luise	Kista	Cedemark Magnusson	Malin	Göteborg
Bodegård	Kristina	Stockholm	Centergård	Jonas	Stockholm
Boman	Kristin	Täby	Cervin	Patrik	Stockholm
Boman	Kurt	Skellefteå	Christersson	Christina	Uppsala
Bondesson	Elina	Eksjö	Cider	Åsa	Göteborg
Bondestam	Johan	Solna	Cinthio	Lotta	Lund
Boqvist	Linda	Luleå	Cizinsky	Stella	Örebro
Borén	Jan	Göteborg	Clerissy	David	Köpenhamn
Borg	Pia	Karlstad	Colliander	Kim	Göteborg
Borg	Sabina	Linköping	Collin Törnblom	Anne	Gävle
Borgenstam	Kerstin	Göteborg	Dafgård	Erik	Falun
Borgquist	Rasmus	Lund	Dahlberg	Pia	Göteborg
Borgström	Ann-Cristin	Hudiksvall	Dahlbom	Lars	Uppsala
Borland	Maria	Alingsås	Dahlgren	Claes	Lund
Boström	Magnus	Malmö	Dahlin	Annica	Göteborg
Boström-Nilsson	Victoria	Stockholm	Dahlin	Monika	Göteborg
Brackman	David	Zaventem	Dahlhoff	Annika	Göteborg
Brandberg	Helge	Stockholm	Dahlqvist-Olsen	Emelie	Stockholm
Brandin	Lisa	Skövde	Dahlstedt	Karin	Söderhamn
Brandt	Johan	Lund	Danielson	Kerstin	Uppsala
Brandt	Mikael	Bålsta	De Basso	Rachel	Huskvarna
Branth	Stefan	Uppsala	Dellborg	Helena	Göteborg

Thermo
SCIENTIFIC
A Thermo Fisher Scientific Brand

Fast, effective and safe

Suspected Acute Coronary Syndrome? ECG test is non diagnostic?

Easily exclude Acute Myocardial Infarction with a single blood draw. The combination of Copeptin and Troponin negative results effectively and safely (NPV > 90%)¹ excludes AMI.

Integrate this interventional trial – proven strategy² in your clinical routine.

Now recommended in the 2015 ESC guidelines³ and in the German Society of Cardiology criteria for the GR⁴.

Copeptin

For more information visit www.copeptin.com

1. Hjalmarin Tietel, and C. Miller, JACC 2009; 54(1):60-68
2. Mookel et al., Eur Heart J. 2015 Feb 7;35(5):653-76
3. Hott et al., Eur Heart J. 2015 Aug 29;35(34):3833-3840
4. Post F et al., Clin Res Cardiol. 2015 Jul 7
ECG: Electrocardiogram / AMI: Acute Myocardial Infarction / NPV: Negative Predictive Value / ESC: European Society of Cardiology / GR: Chest Pain Unit
© 2015 Thermo Fisher Scientific. All rights reserved. BR-AH-M's Copeptin and all other trademarks are the property of Thermo Fisher Scientific and its subsidiaries. Copyrights in and to the image, logo and text are the property of Thermo Fisher Scientific. BIC-8 is a registered trademark of Thermo Fisher Scientific. Thermo Fisher Scientific products are distributed worldwide, not all intended uses and applications mentioned in this printing are registered in every country.



Learn more on
Copeptin and the exceptional
results of the recent
BIC-8 Interventional trial²



Dellborg	Mikael	Göteborg	Eriksson	Eva	Hudiksvall
Dieden	Anna	Malmö	Eriksson	Gull-Britt	Köping
Digerfeldt	Christofer	Norrköping	Eriksson	Helena	Gävle
Dimberg	Michael	Uppsala	Eriksson	Karin	Katrineholm
Dioubanova	Irina	Örebro	Eriksson	Lisa	Sandviken
Dofs	Margareta	Luleå	Eriksson	Malin	Stockholm
Dolata	Carl David	Helsingborg	Eriksson	Maria	Stockholm
Dragic	Marinko	Varberg	Eriksson	Mats	Stockholm
Drakesby	Åsa	Falun	Eriksson	Mikael	Vellinge
Duckert	Anna	Lund	Eriksson	Peter	Umeå
Dunér	Caroline	Trelleborg	Eriksson	Thomas	Karlstad
Duvernoy	Olov	Uppsala	Eriksson Svensson	Maria	Solna
Dyne	Annie	Göteborg	Eriksson Warnke	Maria	Malmö
Dyrvold Flygare	Kristina	Lund	Erlandsson	Dana	Stockholm
Dziuba	Paulina	Stockholm	Erlinge	David	Lund
Ebringer	Camilla	Norrköping	Ernrup	Christian	Stockholm
Edén	Birgit	Stockholm	Eskhult Fors	Elisabet	Kista
Edlund	Måns	Kista	Eurenius	Ingela	Kungsbacka
Edström	Erika	Kalix	Fagerström	Ingrid	Sollefteå
Edström Pluss	Cathrine	Stockholm	Fagerström	Josefine	Enskededalen
Edung	Gunnar	Stockholm	Fahlén	Jenny	Malmö
Edvardsson	Anna-Maria	Göteborg	Falk	Jenny	Mora
Edvardsson	Nils	Göteborg	Falk-Hancic	Petra	Huskvarna
Edvinges	Anna	Kista	Fengsruud	Espen	Örebro
Edvinsson	Jacob	Göteborg	Ferm	Katarina	Malmö
Edvinsson	Lars	Lund	Ferreira	Aziza	Göteborg
Edvinsson	Marie-Louise	Lund	Fhärm Enqvist	Anna	Bromma
Egerstedt	Anna	Helsingborg	Fijolek	Artur	Solna
Eggers	Kai	Uppsala	Filhage	Ulf	Lund
Ehrling	Lena	Örebro	Filppa	Malin	Luleå
Ejneberg	Helen	Motala	Finnas	Gunvor	Kungälv
Ekelund	Ulf	Lund	Fjellström	Roland	Stockholm
Ekenbäck	Christina	Danderyd	Flachskampf	Frank	Uppsala
Ekermo	Lisa	Kalmar	Flinck	Agneta	Göteborg
Ekeröth	Mattias	Linköping	Flodin	Thomas	Stockholm
Ekerstad	Niklas	Trollhättan	Florentzson	Malin	Stockholm
Eklund	Birgitta	Göteborg	Flores Garcia	Ruben	Umeå
Eklund	Björn	Karlskrona	Fluur	Christina	Linköping
Eklund	Claes	Borås	Flyckt	Petra	Kristianstad
Eklund	Jessica	Kåge	Flygare	Per	Stockholm
Ekström	Mattias	Hässelby	Flygelholm	Adele	Enköping
Eldhagen	Per	Stockholm	Flärdh	Lovisa	Norrtälje
Ellervik	Alexandra	Lund	Fodor	Emöke	Köping
Emanuelsson	Sanna	Borås	Fogelström	Towe	Täby
Emanuelsson Hummel	Klara	Göteborg	Fornestestedt	Erika	Klagshamn
Enell	Eva-Lena	Norrköping	Forsberg	Lena	Stockholm
Engblom	Anna	Karlskrona	Forsberg	Sune	Norrtälje
Engblom	Henrik	Lund	Forsgren	Emelie	Göteborg
Engdahl	Johan	Halmstad	Forsgren	Magnus	Falun
Englund	Anders	Stockholm	Forsman	Lena	Enköping
Englund	Katarina	Umeå	Forssell	Anna	Skellefteå
Engström	Thomas	Köbenhavn	Frank	Marja	Angered
Engvall	Jan	Linköping	Frantz	Amanda	Karlshamn
Engvall	Kristina	Stockholm	Frazer	Agneta	Mölnadal
Enlund Åström	Caroline	Uppsala	Fredlund	Berit	Uppsala
Enocson	Gunilla	Värnamo	Fredriksson	Björn	Borås
Erelund	Sofia	Umeå	Fredriksson-Larsson	Ulla	Trollhättan
Ericsson	Hans	Visby	Friberg	Leif	Bromma
Ericsson	Madelene	Umeå	Friberg	Lovisa	Göteborg
Ericsson	Maria	Linköping	Friberg	Lovisa	Södertälje
Eriksson	Anna	Uppsala	Friberg	Patrik	Solna
Eriksson	Anne	Linköping	Friberg	Örjan	Örebro
Eriksson	Birgit	Stockholm	Frick	Irina	Ystad



FOR TRULY OPTIMIZED PCI, IT'S LOCATION, LOCATION, LOCATION

OPTIS™ integrated system ger exakt den information du behöver, precis där du behöver det - för mer välgrundat beslut och förbättrad procedureffektivitet, särskilt hos patienter med komplexa stenoser.

OPTIS™ integrated system med angio co-registrerad OCT förenklar användningen och tolkningen vilket ger dig möjlighet att visualisera ett bättre resultat. Läs mer på sjm.com/optis

ST. JUDE MEDICAL

Med samtycke: Ingen av de härdelarna bör användas för andra ändamål än de som är avsedda för. St. Jude Medical eller dess dotterbolag St. Jude Medical och dess dotterbolag är varumärken och tjänstemärken för St. Jude Medical, Inc. och dess dotterbolag. © 2015 St. Jude Medical, Inc. All Rights Reserved.

EM-CF-0904-0001 | Artikelnummer och tillverkningsdatum är förbehållna.

Frick	Maria	Köpenhamn	Hall	Carina	Lund
Fridén	Rickard	Kista	Hallafors	Tomas	Örebro
Fridlund	Bengt	Jönköping	Hallberg	Pernilla	Uppsala
Fritzon	Gunilla	Upplands Väsby	Hallberg	Veronica	Laholm
Främby	Maria	Karlskrona	Hambraeus	Kristina	Falun
Fu	Michael	Göteborg	Hamrefors	Viktor	Malmö
Furenäs	Eva	Göteborg	Hamrén	Anna	Kista
Furmark	Karin	Luleå	Hannu	Carina	Stockholm
Furumalm	Mattias	Hjärup	Hansson	Anders	Lund
Fähræus	Åsa	Lund	Hansson	Emma	Göteborg
Fällman	David	Lund	Hansson	Karin	lund
Gagner	Michael	Ronneby	Hansson	Kerstin	Västra Frölunda
Garplid	Lena	Möndal	Hansson	Linda	Ängelholm
Ghazvinian	Raein	Malmö	Hansson	Sofia	Ystad
Giannakoulas	Christos	Växjö	Hansson	Stefan	Lund
Gidlund	Anna	Östersund	Hartford	Marianne	Göteborg
Gilljam	Thomas	Göteborg	Haugland	Arnfinn	Lidköping
Gjesdal	Grunde	Lund	Havrup	Anders	Malmö
Glogner	Svenja	Sollebrunn	Hedberg	Camilla	Jönköping
Goloskokova	Valentina	Göteborg	Hedberg	Emma	Bollnäs
Goncalves	Isabel	Malmö	Hedelin	Rikard	Umeå
Goran	Sror	Gävle	Hedén	Siv	Västra Frölunda
Gottsäter	Anders	Malmö	Hedina Eriksson	Carina	Nyköping
Gradling	Sara	Sundsvall	Hedman	Anders	Stockholm
Granath Larsson	Thomas	Stockholm	Hedman	Kristofer	Linköping
Green Zinn	Kristina	lund	Hedstad	Isabella	Enköping
Grip	Annette	Stockholm	Hedström	Erik	Lund
Gripenberg	Thomas	Solna	Hedström	Roland	Solna
Griphammar	Maria	Alingsås	Hefni	Amir	Solna
Gronblad	Anna-Kaija	Stockholm	Heidenreich	Kaja	Karlskoga
Grufman	Helena	Ystad	Heinebäck	Lena	Huskvarna
Grüner Sveälv	Bente	Göteborg	Held	Claes	Uppsala
Grändås	Mia	Motala	Hellman	Urban	Umeå
Gudbjörnsdottir	Soffia	Göteborg	Hellström	Monica	umeå
Guldbbrand	Birgitta	Köping	Hellström Ångerud	Karin	Umeå
Gullberg	Elisabet	Täby	Hemberg	Kent	Karlshamn
Gulliksson	Pernilla	Gävle	Henein	Michael	Umeå
Gummesson	Anders	Göteborg	Henningsson	Susanne	Göteborg
Gustafson	Annika	Ängelholm	Henrichs	Thomas	Avesta
Gustafsson	Anamaria	Värnamo	Henriksson	Catrin	Uppsala
Gustafsson	Ann-Charlotte	Eksjö	Henriksson	Robin	Östersund
Gustafsson	Elisabeth	Uppsala	Henriksson-Fri	Lena	Växjö
Gustafsson	Lars	Piteå	Hermansson	Ingela	Göteborg
Gustafsson	Lisa	Malmö	Heselius	Ann	Sundsvall
Gustafsson	Pia	Kode	Hessulf	Fredrik	Halmstad
Gustafsson	Ronny	Lund	Hilmersson	Anna-Carin	Göteborg
Gustafsson	Suzanne	Kista	Hirlekar	Geir	Göteborg
Gustafsson Kärki	Kirsti	Piteå	Hjelm	Carina	Linköping
Gustavsson	Charlotta	Göteborg	Hjelm	Lena	Täby
Gymnander	Eva	Göteborg	Hjort	Monica	Göteborg
Görnerup	Anna	Västra Frölunda	Hjorth	Christer	Kista
Götberg	Matthias	Lund	Hjortsmark	Malin	Sundsvall
Habib	Aide	Södra sunderby	Hofman-Bang	Claes	Stockholm
Hag	Emma	Jönköping	Hofsten	Anna	Gävle
Hage	Camilla	Stockholm	Holm	Anna	Linköping
Hagelin	Anna-Karin	Göteborg	Holmberg	Anders	Sollentuna
Hagerman	Inger	Stockholm	Holmberg	Anna	Vänersborg
Haglund	Lisa	Kista	Holmberg	Eva	Täby
Hagström	Emil	Uppsala	Holmdahl	Anders	Alingsås
Hagström	Henrik	Frösön	Holmgren	Boel	Lycksele
Hagwall	Kristina	Stockholm	Holmgren	Camilla	Lidköping
Hahne	Susanne	Köping	Holmquist	Christina	Uppsala
Haliti	Teuta	Kristianstad	Holmqvist	Fredrik	Lund

Lägg till EZETROL (ezetimib) 10 mg direkt till en statin, för ytterligare reduktion av kardiovaskulära händelser¹



PREVENTION AV KARDIOVASKULÄRA HÄNDELSE

EZETROL är indicerat för att minska risken för kardiovaskulära händelser hos patienter med kranskärslssjukdom som har akut koronarsyndrom i sjukdomshistorien, när det används som tillägg till pågående statinbehandling eller när det initierats samtidigt med en statin.



© 2008 The Authors
Journal compilation © 2008 Blackwell Publishing Ltd

*siehe Internetadresse www.bundesrat.de und Internetadresse www.bmi.bund.de vom 10.10.2007

*Downloaded from www.ashg.org on 11/11/14

1. **Introduction**
 2. **Methodology**
 3. **Results**
 4. **Discussion**
 5. **Conclusion**
 6. **References**
 7. **Appendix**
 8. **Index**
 9. **Table of Contents**
 10. **Figure 1**
 11. **Figure 2**
 12. **Figure 3**
 13. **Figure 4**
 14. **Figure 5**
 15. **Figure 6**
 16. **Figure 7**
 17. **Figure 8**
 18. **Figure 9**
 19. **Figure 10**
 20. **Figure 11**
 21. **Figure 12**
 22. **Figure 13**
 23. **Figure 14**
 24. **Figure 15**
 25. **Figure 16**
 26. **Figure 17**
 27. **Figure 18**
 28. **Figure 19**
 29. **Figure 20**
 30. **Figure 21**
 31. **Figure 22**
 32. **Figure 23**
 33. **Figure 24**
 34. **Figure 25**
 35. **Figure 26**
 36. **Figure 27**
 37. **Figure 28**
 38. **Figure 29**
 39. **Figure 30**
 40. **Figure 31**
 41. **Figure 32**
 42. **Figure 33**
 43. **Figure 34**
 44. **Figure 35**
 45. **Figure 36**
 46. **Figure 37**
 47. **Figure 38**
 48. **Figure 39**
 49. **Figure 40**
 50. **Figure 41**
 51. **Figure 42**
 52. **Figure 43**
 53. **Figure 44**
 54. **Figure 45**
 55. **Figure 46**
 56. **Figure 47**
 57. **Figure 48**
 58. **Figure 49**
 59. **Figure 50**
 60. **Figure 51**
 61. **Figure 52**
 62. **Figure 53**
 63. **Figure 54**
 64. **Figure 55**
 65. **Figure 56**
 66. **Figure 57**
 67. **Figure 58**
 68. **Figure 59**
 69. **Figure 60**
 70. **Figure 61**
 71. **Figure 62**
 72. **Figure 63**
 73. **Figure 64**
 74. **Figure 65**
 75. **Figure 66**
 76. **Figure 67**
 77. **Figure 68**
 78. **Figure 69**
 79. **Figure 70**
 80. **Figure 71**
 81. **Figure 72**
 82. **Figure 73**
 83. **Figure 74**
 84. **Figure 75**
 85. **Figure 76**
 86. **Figure 77**
 87. **Figure 78**
 88. **Figure 79**
 89. **Figure 80**
 90. **Figure 81**
 91. **Figure 82**
 92. **Figure 83**
 93. **Figure 84**
 94. **Figure 85**
 95. **Figure 86**
 96. **Figure 87**
 97. **Figure 88**
 98. **Figure 89**
 99. **Figure 90**
 100. **Figure 91**
 101. **Figure 92**
 102. **Figure 93**
 103. **Figure 94**
 104. **Figure 95**
 105. **Figure 96**
 106. **Figure 97**
 107. **Figure 98**
 108. **Figure 99**
 109. **Figure 100**
 110. **Figure 101**
 111. **Figure 102**
 112. **Figure 103**
 113. **Figure 104**
 114. **Figure 105**
 115. **Figure 106**
 116. **Figure 107**
 117. **Figure 108**
 118. **Figure 109**
 119. **Figure 110**
 120. **Figure 111**
 121. **Figure 112**
 122. **Figure 113**
 123. **Figure 114**
 124. **Figure 115**
 125. **Figure 116**
 126. **Figure 117**
 127. **Figure 118**
 128. **Figure 119**
 129. **Figure 120**
 130. **Figure 121**
 131. **Figure 122**
 132. **Figure 123**
 133. **Figure 124**
 134. **Figure 125**
 135. **Figure 126**
 136. **Figure 127**
 137. **Figure 128**
 138. **Figure 129**
 139. **Figure 130**
 140. **Figure 131**
 141. **Figure 132**
 142. **Figure 133**
 143. **Figure 134**
 144. **Figure 135**
 145. **Figure 136**
 146. **Figure 137**
 147. **Figure 138**
 148. **Figure 139**
 149. **Figure 140**
 150. **Figure 141**
 151. **Figure 142**
 152. **Figure 143**
 153. **Figure 144**
 154. **Figure 145**
 155. **Figure 146**
 156. **Figure 147**
 157. **Figure 148**
 158. **Figure 149**
 159. **Figure 150**
 160. **Figure 151**
 161. **Figure 152**
 162. **Figure 153**
 163. **Figure 154**
 164. **Figure 155**
 165. **Figure 156**
 166. **Figure 157**
 167. **Figure 158**
 168. **Figure 159**
 169. **Figure 160**
 170. **Figure 161**
 171. **Figure 162**
 172. **Figure 163**
 173. **Figure 164**
 174. **Figure 165**
 175. **Figure 166**
 176. **Figure 167**
 177. **Figure 168**
 178. **Figure 169**
 179. **Figure 170**
 180. **Figure 171**
 181. **Figure 172**
 182. **Figure 173**
 183. **Figure 174**
 184. **Figure 175**
 185. **Figure 176**
 186. **Figure 177**
 187. **Figure 178**
 188. **Figure 179**
 189. **Figure 180**
 190. **Figure 181**
 191. **Figure 182**
 192. **Figure 183**
 193. **Figure 184**
 194. **Figure 185**
 195. **Figure 186**
 196. **Figure 187**
 197. **Figure 188**
 198. **Figure 189**
 199. **Figure 190**
 200. **Figure 191**
 201. **Figure 192**
 202. **Figure 193**
 203. **Figure 194**
 204. **Figure 195**
 205. **Figure 196**
 206. **Figure 197**
 207. **Figure 198**
 208. **Figure 199**
 209. **Figure 200**
 210. **Figure 201**
 211. **Figure 202**
 212. **Figure 203**
 213. **Figure 204**
 214. **Figure 205**
 215. **Figure 206**
 216. **Figure 207**
 217. **Figure 208**

CE-200.1 *continued* In addition, the defendant's statements and other evidence indicate that the defendant was aware of the fact that the defendant was not a licensed professional and was not qualified to perform the services that the defendant was providing to the victim.

For more information, visit www.fox.com. © 2009 Fox Broadcasting Company. All rights reserved. Fox, the Fox logo, and the Fox Broadcasting Company are trademarks of Fox Broadcasting Company. All other trademarks are the property of their respective owners.

[illegible]

188 The Journal of the Philosophy of Education Society of Great Britain

After 24 additional, independent-rated 10-point cuts, the panel quickly shifted its top overall recommendation, the most important of which was to cut defense.

© 2004 by International Association of Great Lakes Researchers (IAGLR). All rights reserved. IAGLR is a not-for-profit organization. IAGLR is a 501(c)(3) organization.

För mer information om föreningarna samt våra och deras tjänster, se www.svea.se



1. SPCEBML Primary 2002-2003-45. 2. Census Q2, Bangalore, Chapter IV of 2.1. Estimates
 2002 to 2003. Based on the 2001 Census. 3. SPCEBML 2002-2003-45.

Copyright © 2005 HEB International GmbH, a subsidiary of Hochtief AG, Frankfurt, H.E. 100
05-52-000-411072-0000-0000

Holmström	Sarah	Skene	Jensen	Steen	Umeå	Kanen	Staffan	Solna	Lamréus	Linda	Trelleborg
Holmström	Steinar	Kista	Jensen-Urstad	Mats	Stockholm	Kanon	Susanne	Göteborg	Landelius	Beata	Upplands Väsby
Holst	Jan	malmö	Jeppsson	Anders	Göteborg	Kant	Ingrid	Ängelholm	Landström	Natalia	Umeå
Holzmann	Martin	Stockholm	Jerkvall	Nicklas	Göteborg	Kanto	Per	Örebro	Langborger	Elisabeth	Oskarshamn
Hornestam	Björn	Göteborg	Jernberg	Tomas	Stockholm	Karén	Mikael	Linköping	Lanne	Gustav	Stockholm
Horvath	Peter	Kista	Jidéus	Lena	Uppsala	Karlsson	Ann Louise	Kungälv	Lannemyr	Lukas	Göteborg
Hovland-Tänneryd	Ann	Hemse	Jidmar	Fredrik	Upplands Väsby	Karlsson	Anna-Karin	Uppsala	Larsen	Malin	Alingsås
Huber	Daniel	Frösön	Jinesjö	Marie	Göteborg	Karlsson	Anna-Lena	Falun	Larsson	Ann-Charlotte	Gävle
Hultgren Gunnarsson	Anna	Göteborg	Jinnestrand	Mary-Anne	Malmö	Karlsson	Annelie	Karlstad	Larsson	Annacarin	Halmstad
Hulthén	Annika	Södertälje	Jogre	Jan-Eric	Lund	Karlsson	Gun	Motala	Larsson	Caroline	Lidköping
Hultman-Berg	Lena	Visby	Johansson	Per	Mölnådal	Karlsson	Gunnar	Södertälje	Larsson	Jessica	Malmö
Hultsberg-Olsson	Görel	Göteborg	Johansson	Ann-Christine	Landvetter	Karlsson	Hasse	Göteborg	Larsson	Johanna	Göteborg
Hylander	Susanne	Stockholm	Johansson	Anna	Göteborg	Karlsson	Helena	Stockholm	Larsson	Karin	Varberg
Håkansson	Ingrid	Falkenberg	Johansson	Bengt	Umeå	Karlsson	Jan-Erik	Linköping	Larsson	Kristin	Falun
Hägelind	Sven-Eric	Göteborg	Johansson	Björn	Upplands Väsby	Karlsson	Jessica	Söderhamn	Larsson	Margaretha	Kalix
Hägglund	Ewa	Stockholm	Johansson	Christin	Östersund	Karlsson	Kristian	Umeå	Larsson	Pernilla	Göteborg
Häggqvist	Vilja	Frösön	Johansson	Daniel	Stockholm	Karlsson	Linda	Halmstad	Larsson	Therese	Frösön
Häll	Jenny	Linköping	Johansson	Elias	Umeå	Karlsson	Matz	Stockholm	Larzon	Cecilia	Göteborg
Härndahl	Carina	Lidköping	Johansson	Elisabet	Eskilstuna	Karlsson	Maud	Södertälje	Lauter	Oliwia	Danderyd
Härstedt Ek	Christina	Göteborg	Johansson	Erik	Sollentuna	Karlsson	Sofia	Eksjö	Leandersson	Martin	Lund
Högberg	Alma	Södertälje	Johansson	Erika	Sollentuna	Karlsson	Sofia	Lund	Lecander	Sofia	Malmö
Högberg	Daniel	Stockholm	Johansson	Gun	Källered	Karlström	Kjell	Uppsala	Leissner	Karl-Fredrik	Viken
Högberg	Fredrik	Stockholm	Johansson	Lars	Helsingborg	Kavander	Veronica	Stockholm	Lejon	Sofia	Fagersta
Höglund	Johan	Stockholm	Johansson	Linda	Göteborg	Kellersson	Elin	Lund	Lenberg	Anna	Karlstad
Höglund	Kerstin	Stockholm	Johansson	Linda	Kungälv	Kellerth	Thomas	Örebro	Leosdottir	Margret	Malmö
Höjjer	Carl-Johan	Lund	Johansson	Magnus	Göteborg	Kemp Gudmundsdottir	Katrin	Stockholm	Leppämäki	Kristina	Enköping
Hörnsten	Jonas	Bromma	Johansson	Marie	Uppsala	Kennbäck	Cecilia	Malmö	Levenhed	Susanne	Västra Frölunda
Hörnsten	Rolf	Umeå	Johansson	Pelle	Stockholm	Kennebäck	Göran	Stockholm	Levinsson	Erika	Göteborg
Hööglund	Cecilia	Stockholm	Johansson	Peter	Linköping	Kennemyr-Ekström	Marie	Linköping	Lian	Paola	Kungsbacka
Ilar	Ulf	Knivsta	Johansson	Therese	Landvetter	Kero	Tanja	Uppsala	Liberg	Ingela	Sollentuna
Ilshagen	Jessica	Solna	Johnsén Gustavsson	Paula	Södertälje	Kerola	Anna	Göteborg	Libungan	Berglind	Göteborg
Ingimarsdóttir	Inga Jóna	Uppsala	Johnson	Linda	Malmö	Khoshnood	Ardavan	Lund	Lidén	Anna-Karin	Eskilstuna
Ingman	Pontus	Solna	Johnston	Nina	Uppsala	Kiessling	Anna	Stockholm	Lidin Bergkvist	Eva	Sundsvall
Ingvarsson	Annika	Lund	Jonasson	Lena	Linköping	Kihl	John	Kungälv	Liljehäll	Anna	Solna
Irehag	Martina	Enköping	Jonasson	Linda	Mölnådal	Kimblad	Per Ola	Lund	Liljeroos	Maria	Eskilstuna
Irewall	Anna-Lotta	Östersund	Jonson	Tomas	Borås	Kindberg	Elisabet	Linköping	Kir	Karin	Enköping
Isaksén	Daniella	Göteborg	Jonsson	Britt-Marie	Vallda	Kindlundh Hogberg	Anna	Solna	Lindahl	Bertil	Uppsala
Isaksson	Rose-Marie	Luleå	Jonsson	Inga-Lena	Västerås	Kirsebom	Lisa	Lund	Lindahl	Tomas	Linköping
Isaksson	Tina	Landvetter	Jonsson	Jonas	Stockholm	Kjellman	Björn	Stockholm	Lindberg	Agneta	östersund
Israelsson	Johan	Kalmar	Jonsson	Maj	Norrköping	Kjellsdotter Lindahl	Jessica	Mölnådal	Lindberg	Anne-Lie	Lund
Ivarsson	Bodil	Lund	Jonsson	Marie	Göteborg	Kjellström	Barbro	Stockholm	Lindberg	Erik	Gävle
Izarduy	Lucas	Karlskrona	Jonsson	Sanna	Bollnäs	Kling	Ylva	Stockholm	Lindberg	Latifa	Solna
Jaarsma	Tiny	Norrköping	Jorlin	Johanna	Stockholm	Klintberg	Lars	Mölnådal	Lindblad	Hilde	Stockholm
Jabur Juul-Möller	Barbara	Lund	Josephson	Britt-Marie	Stockholm	Klompstra	Leonie	Norrköping	Lindblad	Lotta	Sollentuna
Jacobson	Helena	Malmö	Journath	Gunilla	Solna	Kluge	Mikaela	Handen	Lindblad	Mats	Solna
Jacobsson	Camilla	Motala	Jovinge	Stefan	Grand Rapids	Knutsson	Marie	Östersund	Lindbom	Karolina	Stockholm
Jacobsson	Linda	Visby	Juhlin	Tord	Stockholm	Kocman	Vesna	Varberg	Linde	Cecilia	Stockholm
Jaddoa	Haider	Hässleholm	Jujic	Amra	Malmö	Kohlström	Lis	Stockholm	Linde	Cecilia	Stockholm
Jakobsson	Anna	Halmstad	Jumatate	Laluca	Kristianstad	Kongstad	Ole	Lund	Lindeberg	Elisabeth	Gävle
Jalali	Seyrdís	Uppsala	Juul-Möller	Steen	Klagshamn	Kramar	Tomas	Upplands Väsby	Lindell	Anneli	Köping
Jalilian	Leyla	Enebyberg	Juvén	Magnus	Bankeryd	Kristensen	Eva	Stockholm	Lindell	Eva	Västra Frölunda
James	Stefan	Uppsala	Jälgard	Linda	Mölnlycke	Krylander	Ewa	Sollentuna	Lindell	Eva-Lotta	Karlskrona
Janerot Sjöberg	Birgitta	Stockholm	Jälmbrant	Susanne	Umeå	Kujacic	Vuk	Göteborg	Linden	Annika	Stockholm
Janers	Laila	Falun	Jönsson	Anders	Linköping	Kusiak	Dawid	Jönköping	Lindenberger	Marcus	Linköping
Jansson	Anna	Stockholm	Jönsson	Claes	Göteborg	Kåregren	Amra	Västerås	Linder	Rikard	Stockholm
Jansson	Bo	Stockholm	Jönsson	Emma	Stockholm	Käby	Oskae	Täby	Linderum	Amanda	Örebro
Jansson	Carin	Stockholm	Jönsson	Emma	Söderhamn	Könönen	Eva	Karlskrona	Lindgren	Fredrik	Göteborg
Jansson	Helena	Stockholm	Jönsson-Hedman	Torbjörn	Solna	Lachonius	Maria	Göteborg	Lindgren	Lauri	Solna
Jansson	Jimmy	Västerås	K Holmström	Miriam	Göteborg	Lagerberg	Sven	Jönköping	Lindgren	Sanna	Katrineholm
Jansson	Lotta (Ann-Charlotte)	Linköping	Kajermo	Ulf	Skövde	Lagerkvist	Cecilia	Göteborg	Lindgren	Tobbe	Lund
Jansson	Martin	Sundsvall	Kajic	Harisa	Göteborg	Lagerqvist	Bo	Uppsala	Lindholm	Carl-Johan	Lund
Janzon	Magnus	Linköping	Kaldemark	Christina	Göteborg	Lahti	Nina	Stockholm	Lindholm	Daniel	Uppsala
Jarl	Jenny	Karlskrona	Kander	Josefin	Kungälv	Lambiris	Nikolas	Stockholm	Lindman Johansson	Jessica	Umeå

Lindmark	Krister	Umeå	Malmgren	Anders	Malmö	Nehme	Janet	Stockholm	Offerlind	Susanne	Klagstorp
Lindqvist	Per	Umeå	Malmgren	Andreas	Malmö	Neveryd	Anna	Lund	Ohlsson	Elisabeth	Oslo
Lindqvist	Sandra	Uppsala	Malmkvist	Pia	Lund	Nickander	Jannike	Solna	Ohlsson	Monica	Uppsala
Lindqvist Beckman	Madeleine	Stockholm	Malmqvist	Karin	Stockholm	Nielsen	Jens Cosedis	Aarhus N	Ojurovic-Sutic	Dragica	Stockholm
Lindström	Andreas	Holmsund	Malmström	Anders	Västerås	Nielsen	Niels Erik	Linköping	Olander	Karin	Göteborg
Lindström	Maria	Stockholm	Maret	Eva	Stockholm	Nielsen	Rebecca	Malmö	Olby	Ewa	Täby
Lindström	Mikael	Södertälje	Markljung	Minna	Växjö	Nielsen	Susanne	Göteborg	Oldgren	Jonas	Uppsala
Lindström	Thomas	Upplands Väsby	Markstad	Hanna	Lund	Niemi	Toni	Köpenhamn	Olofsson	Ewa	Västra Frölunda
Lindvall	Bo	Sollefteå	Martensson	Ingvor	Göteborg	Nilsdotter	Monica	Stockholm	Olofsson	Mona	Skellefteå
Lingman	Markus	Varberg	Martinsson	Andreas	Göteborg	Nilsen	Didrik	Upplands Väsby	Olson	Jens	Enskede
Linjer Palm	Annelie	Kista	Martinsson	Bo	Lund	Nilsson	Anne	Göteborg	Olson Westman	Monica	Örnköldsvik
Linse	Johan	Sandared	Martinsson	Marie-Louise	Göteborg	Nilsson	Caroline	Stockholm	Olsson	Anneli	Lund
Linton Dahlöf	Pia	Mölnadal	Marttala	Kerstin	Uppsala	Nilsson	Helena	Malmö	Olsson	Erik	Uppsala
Lipponen Anderson	Paula	Sundsvall	Masiha	Said	Uppsala	Nilsson	Jan	Malmö	Olsson	Håkan	Solna
Ljungberg	Ann-Charlotte	Stockholm	Mata	Alexander	Solna	Nilsson	Jessica	Ängelholm	Olsson	Ingela	Mora
Ljungberg	Elisabeth	Linköping	Matejka	Göran	Göteborg	Nilsson	Lennart	Linköping	Olsson	Ingrid	Landskrona
Ljungberg	Tobias	Stockholm	Mattisson	Erika	Hässleholm	Nilsson	Lisbeth	Varberg	Olsson	Ingrid	Malmö
Ljunghusen	Jan	Malmö	Mattsson	Eva	Stockholm	Nilsson	Maj	Gävle	Olsson	Karin	Umeå
Lorentzon	Joanna	Västra Frölunda	Mattsson	Ewa	Uppsala	Nilsson	Maria	Hässleholm	Olsson	Lars	Göteborg
Lourenco	Catarina	Stockholm	Medegård	Andreas	Lyckeby	Nilsson	Martin	Kista	Olsson	Lena	Varberg
Lovefall	Christina	Vallda	Melén	Karin	Stockholm	Nilsson	Ove	Göteborg	Olsson	Maria	Lund
Luderowski	Charlotte	Stockholm	Melin	Michael	Stockholm	Nilsson	Pia	Lidköping	Olsson	Marie	Karlskrona
Lund	Lars	Stockholm	Mellbin	Jörgen	Karlskrona	Nilsson	Ulf	Umeå	Olsson	Ulrika	Stockholm
Lundahl	Malin	Solna	Messerer	Maria	Solna	Nilsson Kulenovic	Agnetha	Karlskrona	Olszowka	Maciej	Gävle
Lundberg	Anders	Hudiksvall	Metzén	Maria	Sollentuna	Nilsson Morén	Maria	Kungsbacka	Ormegard	Anna	Eskilstuna
Lundberg	Elin	Jönköping	Meurling	Carl	Lund	Nilsund Lundquist	Sara	Malmö	Ortgren	Louise	Göteborg
Lundberg	Helen	Kungälv	Michelsen	Halldora	Malmö	Nivedahl	Per	Göteborg	Osberg	Anna	Lund
Lundberg	Marcus	Södertälje	Mohammad	Moman Aladdin	Malmö	Norbakhsh	Sheida	Borås	Osberg	Annbjörg	Kalix
Lundblad	Julius	Lund	Mola	Hiwot	Stockholm	Norberg	Annelie	Sundsvall	Osmanovic	Mirsad	Malmö
Lundgren	Caroline	Sundsvall	Molander	Anne	Stockholm	Norberg	Lisa	Stockholm	Ostenfeld	Ellen	Lund
Lundgren	Joel	Göteborg	Molin	Christina	Mölnadal	Nordanstig	Joakim	Göteborg	Osterling	Lillemor	Eksjö
Lundgren	Johan	Norrköping	Molina	Juana	Solna	Nordblom	Petrus	Kungälv	Ottander	Per	Umeå
Lundgren	Karin	Lidköping	Mollqvist	Sofia	Göteborg	Nordenskjöld	Anna	Örebro	Otterström	Maarit	Malmö
Lundin	Anders	Stockholm	Mollqvist	Sofia	Göteborg	Nordgren	Karin	Göteborg	Palerius	Mats	Stockholm
Lundin	Josefin	Västerås	Mollqvist	Sofia	Göteborg	Nordlander	Niklas	Sollefteå	Palmqvist	Lisa	Lund
Lundin	Ulla	Nyköping	Mollqvist	Sofia	Göteborg	Nordlund	David	Malmö	Palo	Ninne	Eskilstuna
Lundman	Pia	Stockholm	Monheim	Jens	Falun	Norhammar	Anna	Stockholm	Pantzar	Yvonne	Jönköping
Lundquist	Barbro	Lidköping	Monheim	Jens	Falun	Norman	Jonna	Göteborg	Pavlovic	Mira	Solna
Lundqvist	Karin	Lund	Moodh	Janet	Mölnadal	Norman	Matz	Karlskrona	Pedersen	Lennart	Stockholm
Lundqvist	Mariika	Västerås	Moore	Thomas	Östersund	Norrård	Magnus	LUND	Pedersen	Martina	Varberg
Lundström	Elisabeth	Umeå	Morin	Cecilia	Solna	Nyberg	Anna	Eskilstuna	Pellnor	Joakim	Jönköping
Lundström	Stefan	Soln	Mosén	Henrik	Lund	Nyberg	Eva	Enköping	Perez	Marcos	Mölnadal
Luts	Lena	Trelleborg	Mossmark	Marie	Mölnadal	Nyberg	Gunnar	Bergsjö	Perk	Joep	Oskarshamn
Lyckner	Pernilla	Göteborg	Moström	Per-Åke	Göteborg	Nydahl Svård	Birgitta	Göteborg	Pernow	John	Stockholm
Lång	Marianne	Trollhättan	Mourad	Imad	Södertälje	Nygren	Anders T	Stockholm	Pernsköld	Pia	Stockholm
Långberg	Christine	Bromma	Mozaffari	Natalja	Göteborg	Nygren	Andreas	Göteborg	Persson	Anders	Linköping
Lärkeryd	Karin	Umeå	Muhr	Thomas	Linköping	Nygren	Maria	Lund	Persson	Birgitta	Mölnadal
Löfdahl	Per	Helsingborg	Murina	Fatima	Norrköping	Nygren	Marina	Oskarshamn	Persson	Emelie	Lund
Löfström	Ulrika	Stockholm	Myasnikova	Irina	Stockholm	Nyholm	Berit	Bollnäs	Persson	Hans	Stockholm
Löfvenmark	Caroline	Stockholm	Myllylä	Charlotta	Västerås	Nylander	Ann-Charlotte	Stockholm	Persson	Jessica	Karlskrona
Löjdström	Maria	Själövad	Myredal	Anna	Halmstad	Nylander	Eva	Linköping	Persson	Jonas	Stockholm
Lönnstig	Matilda	Göteborg	Myrzell	Susanne	Falun	Nyman	Emma	Umeå	Persson	Katarina	Umeå
Maanja	Maren	Gustavsberg	Månsson	Katarina	Karlskrona	Nyman	Lenita	Danderyd	Persson	Linn	Halmstad
Maegdefessel	Lars	Stockholm	Månsson Broberg	Agneta	Stockholm	Nystrand	Alexandra	Solna	Persson	Louise	Mora
Maesl	Lena	Lidingö	Mårtensson	Johan	Danderyd	Nyström	Fredrik	Linköping	Persson	Magnus	Göteborg
Magnell	Kerstin	Hudiksvall	Mårtensson	Patrick	Viken	Nyström	Fredrik	Umeå	Persson	Malin	Göteborg
Magnér	Caroline	Danderyd	Mårtensson	Sofia	Västra frölunda	Nyström	Lena	Täby	Persson	Margaretha	Malmö
Magnusson	Christer	Eskilstuna	Möller	Lisa	Trollhättan	Nyström	Thomas	Stockholm	Persson	Marica	Göteborg
Magnusson	Karin	Stockholm	Mörner	Stellan	Umeå	Nyström Widell	Marthina	Borås	Peterson	Magnus	Lidköping
Magnusson	Lena	Danderyd	Mörtberg	Erik	Uppsala	Näslund	Ulf	Umeå	Petersson	Anita	Linköping
Magnusson	Monica	Lund	Mörtsell	David	Uppsala	Odell	Annika	Göteborg	Petersson	Anne	Göteborg
Mahmoud	Ghassan	Ystad	Nathanson	David	Stockholm	Odenstedt	Annika	Göteborg	Petersson	Åsa	Linköping
Malm	Dan	Jönköping	Nathorst Westfelt	Ulla	Göteborg	Odenstedt	Jacob	Göteborg	Peterzén	Bengt	Linköping

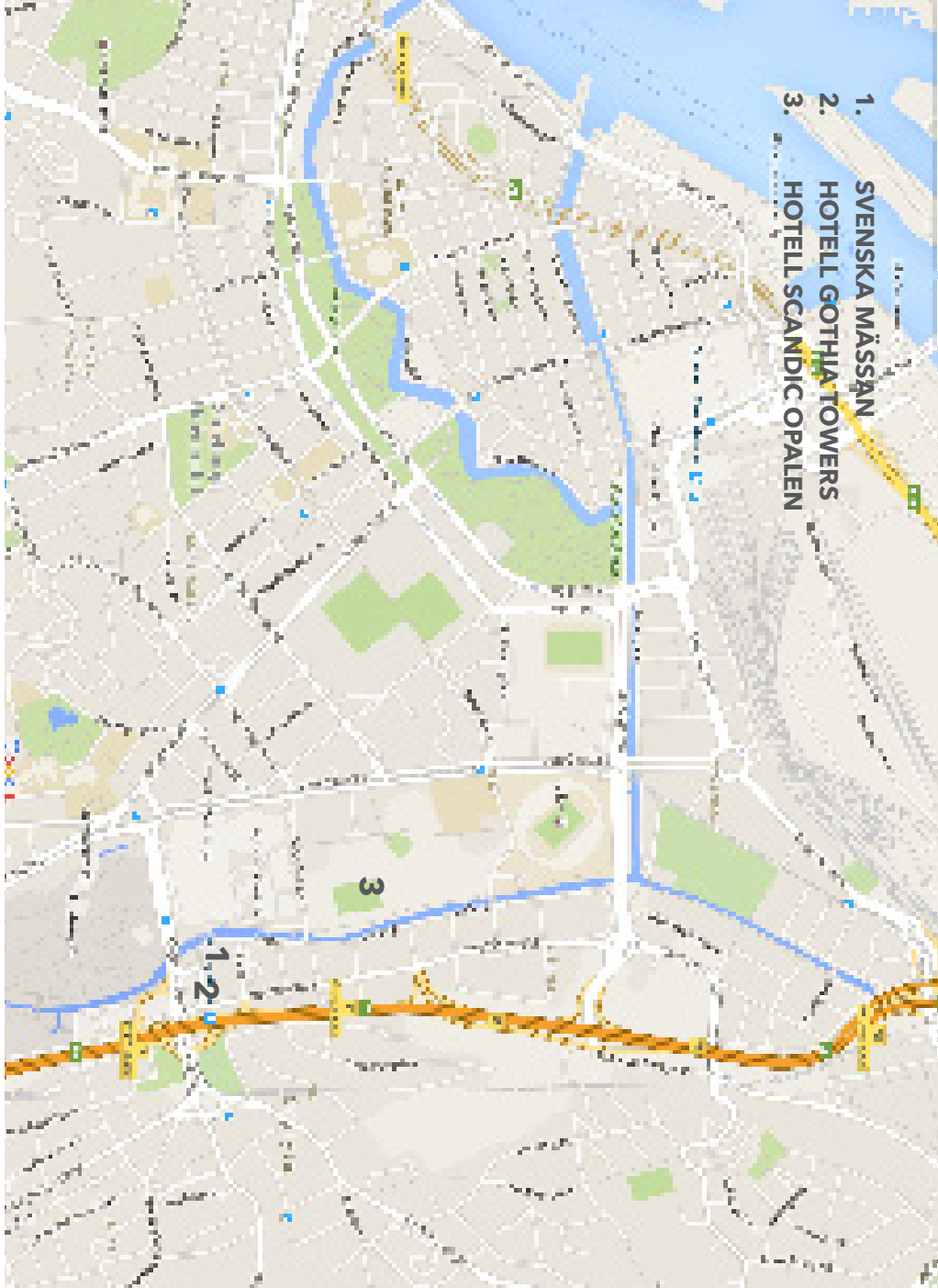
Pettersson	Billie	Solna	Rönnerfalk	Mattias	Linköping	Skogsberg	Josefin	Stockholm	Svensson	Anneli	Linköping
Pettersson	Elisabeth	Enköping	Saleh	Nawzad	Stockholm	Skogvard	Patrik	Jönköping	Svensson	Christina	Linköping
Pettersson	Staffan	Trollhättan	Samnegård	Ann	Stockholm	Skytt	Lena	Nyköping	Svensson	Christina	Uppsala
Pettersson	Stefan	Eskilstuna	Samuelsson	Berit	Linköping	Sköld	Andreas	Malmö	Svensson	Emma	Karlshamn
Pettersson	Tommy	Norrköping	Samuelsson	Bo	Bromma	Sköldbäck	Helena	Jönköping	Svensson	Kerstin	Malmö
Pettersson	Ulrika	Lidköping	Samuelsson	Erik	Stockholm	Smetana	Stina	Stockholm	Svensson	Liselott	Lund
Pilerud	Linda	Solna	Samuelsson	Malin	Möndal	Sonesson	Daniel	Stockholm	Svensson	Niklas	Linköping
Platonov	Pyotr	Lund	Samuelsson	Maria	Göteborg	Soto	Rakel	Uppsala	Svenungsson	Elisabet	Stockholm
Poci	Dritan	Möndal	Sandberg	Camilla	Umeå	Sowiński	Pawel	Warszawa	Swahn	Eva	Linköping
Pommer	Eva-Lena	Göteborg	Sandefalk	Malin	Kode	Jonas	Jonas	Stockholm	Swärd	Kristina	Göteborg
Popov	Sergej	Stockholm	Sandén	Rolf	Karlskrona	Sparreljung	Kristina	Stockholm	Synnergård	Susanna	Göteborg
Prahl Wittberg	Lisa	Stockholm	Sandgren	Emma	Varberg	Sparv	David	Lund	Szamlewski	Piotr	Göteborg
Purens	Juris	Pixbo	Sandhall	Lennart	Helsingborg	Staaf	Marcus	Stockholm	Säfsström	Angelika	Uppsala
Puskar	Werner	Jönköping	Sandqqvist	Linnea	Lycksele	Stafberg	Kristina	Enköping	Särnvald	Sofia	Göteborg
Pålsson	Magdalena	Stockholm	Sandstedt	Bengt	Kungsbacka	Staff	Anne Cathrine	Oslo	Sävhave	Karin	Trollhättan
Qvarnström	Charlotta	Stockholm	Sandström	Mariamamma	Karlskrona	Stagmo	Martin	Lund	Söder	Jennie	Borås
Ramén	Agneta	Sollefteå	Sangeri	Karim	Helsingborg	Stalby	Per	Karlstad	Söderbom	Grazyna	Sävedalen
Ramirez	Anette	Enköping	Sarabi	Latif	Malmö	Starborg	Jon	Knivsta	Södergren	Anna	Linköping
Rander Guldstrand	Lisa	Linköping	Sarigul	Nedim Umutay	Istanbul	Starck	Joachim	Västervik	Söderlund	Fredrik	Danderyd
Rangson	Peter	Luleå	Sartipy	Ulrik	Stockholm	Starck-Braun	Brita	Västra Frölunda	Söderlund	Maria	Sundsvall
Rapp	Linda	Göteborg	Schaufelberger	Maria	Göteborg	Stattin	Eva-Lena	Uppsala	Söderström	Annika	Alingsås
Rasck	Jenny	Sollentuna	Schersten	Fredrik	Malmö	Steenberg	Johan	Järfälla	Söderström	Maria	Västerås
Raud	Mattias	Stockholm	Scherstén	Henrik	Göteborg	Steingrimsson	Ulrica	Göteborg	Söderström	Torbjörn	Enköping
Ravn-Fischer	Annica	Göteborg	Schill	Anna	Kristianstad	Stenberg	Agneta	Örebro	Sörbo	Jan	Kungälv
Razooq	Manar	Uppsala	Schlyter	Malin	Staffanstorp	Stenberg	Magnus	Upplands Väsby	Sörensson	Camilla	Trollhättan
Redfors	Björn	Göteborg	Schlyter	Mona	Staffanstorp	Stenman	Malin	Huddinge	Sörensson	Peder	Bromma
Redfors	Erik	Sollefteå	Schmiddeg	Thomas	München	Sterner	Monica	Uppsala	Tabandeh	Ali	Halmstad
Regin Wissinger	Lotta	Solna	Schou	Hanne	Stockholm	Stevenson	Lynne	Boston	Taha	Ammar	Alingsås
Remneberg	Heléne	Torslanda	Schyum	Elisabeth	Göteborg	Stewart	Jason	Skövde	Taipale Dyverfors	Anna	Kungälv
Renström	Birgitta	Lycksele	Sederholm	Johan	Södertälje	Stjernvall	Elin	Eksjö	Tamás	Éva	Linköping
Renström	Calle	Umeå	Sederholm Lawesson	Sofia	Linköping	Stjärnfäldt	Hans	Malmö	Tasevska	Gordana	Malmö
Ressem	Mikael	Gävle	Sege	Catharina	Lund	Stotzer	Karin	Uddevalla	Teder	Priit	Uppsala
Reuterberg	Bitti	Solna	Sellman	Johanna	Kista	Strand	Karin	Fjärdhundra	Tengvall	Lena	Habo
Rexius	Helena	Göteborg	Serrander	Martin	Nyköping	Strand	Sophie	Mora	Ternrud	Linda	Lund
Rickenlund	Anette	Stockholm	Serrelli	Adriano	Stockholm	Strandh	Andreas	Umeå	Thelin	Stefan	Uppsala
Ring	Margareta	Upplands Väsby	Setterberg	Per	Mölnlycke	Stremski	Ivan	Simrishamn	Thilén	Ulf	Lund
Ringborn	Michael	Karlskrona	Shafazand	Masoud	Göteborg	Strokirk	Ola	Zaventem	Thimour-Bergström	Linda	Göteborg
Risenfors	Martin	Möndal	Shams	Bahram	Linköping	Strååt	Eva	Stockholm	Thollander	Jan	Jönköping
Roos	Andreas	Huddinge	Siddiqui	Anwar	Sollentuna	Strömblad	Sven Olof	Emmaboda	Thonander	Marie	Göteborg
Roos Nilsson	Anna	Jönköping	Siegbahn	Agneta	Uppsala	Strömvall	Anna	Östersund	Thoren	Anders	Göteborg
Roosen	Marjon	Hudiksvall	Siljedahl	Peter	Linköping	Ståhl	Malin	Malmö	Thornander	Hans	Solna
Roponen	Tiina	Luleå	Sillén	Eva	Landvetter	Ståhl	Maria	Zaventem	Thors	Kristina	Landvetter
Rorsman	Cecilia	Varberg	Simonsson	Fanny	Växjö	Ståhle	Elisabeth	Uppsala	Thorsén	Stefan	Råå
Rosén	Staffan	Göteborg	Sinik	Zlatibor	Stockholm	Suh	Thomas	Skellefteå	Thulin	Jörgen	Falsterbo
Rosenqvist	Mårten	Stockholm	Sjöbacka	Håkan	Trångsund	Sulaiman	Ferhad	Falun	Thunborg	Annika	Solna
Rosfors	Stefan	Stockholm	Sjöberg	Anders	Göteborg	Sumske	Kristina	Hudiksvall	Thunell	Anita	Stockholm
Rossi Norrlund	Rauni	Göteborg	Sjöberg	Pia	Lund	Sundberg	Helen	Göteborg	Thurén	Anna-Lena	Linköping
Roux	Julien	stockholm	Sjödahl	Johan	Stockholm	Sundbom	Per	Linghem	Thylén	Ingela	Linköping
Ruberg	Eva	Göteborg	Sjödin	Christer	Hässelholm	Sundby	Malin	Stockholm	Thysen	Annemette	Möndal
Runnamo	Magnus	Örebro	Sjögren	Hannah	Malmö	Sundelin	Anna-Sara	Örebro	Tillqvist	Maud	Örnsköldsvik
Rustner	Michael	Stockholm	Sjögren	Iwar	Falun	Sundelin	Runa	Stockholm	Tindefors	Katrine	Stockholm
Rück	Andreas	Stockholm	Sjögren	Jenny	Klippan	Sundius	Maria	Stockholm	Tirén	Christer	Kista
Rücker	Franz	Visby	Sjöholm	Jeanette	Solna	Sunnerud	Sofia	Linköping	Tjerngren	Lotta	Stockholm
Rydberg	Katinka	Västra Frölunda	Sjölin	Ingela	Falsterbo	Surhan	Waleed	Malmö	Tjäder-Olofsson	Annica	Solna
Rydel Karlsson	Monica	Vallentuna	Sjölund	Fanny	Norrköping	Svedberg	Lotten	Avesta	Tobin	Markus	Lund
Rydén	Lars	Sundbyberg	Sjöström	Lars	Danderyd	Svedberg	Niclas	Falun	Toll	Kicki	Göteborg
Rydén Ahlgren	Åsa	Malmö	Sjöö	Urban	Kista	Svedberg	Niklas	Falun	Torelund	Gunnel	Floda
Rydin	Helena	Uddevalla	Skanum	Håkan	Klagshamn	Svedenhag	Jan	Stockholm	Torngren	Kristina	Lund
Rydqvist	Lena	Handen	Skarlöf	Elisabeth	Göteborg	Svedevall	Lena	Handen	Tornvall	Per	Stockholm
Rydström	Ellen	Göteborg	Skoglund	Anna	Visby	Svennberg	Emma	Stockholm	Torstensson	Mats	Västra Frölunda
Rylander	Malin	Göteborg	Skoglund	Kristofer	Göteborg	Svensson	Lars	Gävle	Tran	Anna	Norrköping
Ryman	Eva	Umeå	Skoglund	Tea	Stockholm	Svensson	Andreas	Sollentuna	Trägårdh	Elin	Malmö
Rödsjö	Göran	Västra Frölunda	Skoglund Andersson	Camilla	Västerås	Svensson	Anne	Ängelholm	Tygesen	Hans	Borås

NOTERINGAR

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



1. SVENSKA MÄSSAN
2. HOTELL GOTHIA TOWERS
3. HOTELL SCANDIC OPALEN



Producerad för Svenska Hjärtförbundet av Malmö Kongressbyrå, 2016

Tryck; Grafiska Gruppen

Layout; C. Ekheim