



**PHILIPS**

Seminar



## 第81回日本循環器学会学術集会 ランチョンセミナー 6

日時：2017年3月17日（金） 13：20～14：10

会場：第6会場 ホテル日航金沢 3階「孔雀の間A」

〒920-0853 石川県金沢市本町2-15-1

### ADVENT-HF : A pivotal heart failure trial.

座長：安藤 真一 先生（九州大学病院 睡眠時無呼吸センター センター長 特任教授）

演者：John S. Floras, M.D.（Professor, Department of Medicine, University of Toronto）

#### 参加方法

- ・ランチョンセミナーへの参加には、セミナーチケットをお持ちの方から優先的に入場いただきます。
- ・第81回学術集会ホームページにて、共催セミナープレジストレーションを行います。（2/1～2/15予定）  
共催セミナープレジストレーションへ登録するには、学術集会プレジストレーション（11/30～2/15予定）が必要です。
- ・開催当日も下記受付にてチケットの発行を行います。数に限りがございますのでご了承ください。
- ・チケットはセミナー開始5分後に無効となりますのでご注意ください。

#### ランチョンセミナー当日受付

配布場所・時間：もてなしドーム B1F 3/17 ランチョンセミナー 7:00～12:50

共 催 第81回 日本循環器学会学術集会 / フィリップス・レスピロニクス合同会社

# 第81回日本循環器学会学術集会 ランチョンセミナー 6

2017年3月17日 (金) 13:20~14:10 第6会場 ホテル日航金沢 3階「孔雀の間A」

## ADVENT-HF: A pivotal heart failure trial.

### John S. Floras, M.D.

Professor, Department of Medicine, University of Toronto

Director of Research, University Health Network and Mount Sinai Hospital Division of Cardiology

Senior Clinician Scientist, Lunenfeld-Tanenbaum Research Institute

### Abstract

Obstructive (OSA) and central sleep apnea (CSA) are common in heart failure (HF). Although these pause breathing through different mechanisms, both impose autonomic, chemical, mechanical and inflammatory burdens on the heart and circulation not countered by contemporary evidence-based HF therapies. The cardiovascular consequences of abolishing OSA in HF have yet to be evaluated in an adequately powered trial; the SERVE-HF data published thus far describe only the findings of an allocation strategy, in which HF patients with reduced left ventricular ejection fraction (LVEF) and CSA were randomly assigned to minute ventilation-triggered adaptive servo-ventilation (ASV) with high default pressures (or not). Unreported, to date, is the impact of effective treatment of CSA on all-cause or cardiovascular endpoints. ADVENT-HF, a multi-national, randomized, open label trial with blinded end-point assessment, is presently recruiting HF patients with LVEF  $\leq$  45% and an apnea hypopnea index  $\geq$ 15 events/hour documented by polysomnography. Participants receiving standard medical therapy are stratified as having primarily non-sleepy OSA or CSA then randomized to added peak airflow-triggered ASV with lower default pressures applied via a nasal interface. The DSMC, which reviews data 6-monthly, has expressed no safety concerns. This Seminar will: review the rationale, hypotheses, unique study features, and endpoints of the ADVENT-HF trial; its progress; differing national approaches to the treatment of sleep-disordered breathing in HF; our Japanese investigators; and recent trial discoveries concerning adherence, left atrial phasic function, and discrete patterns of Cheyne-Stokes respiration. In sum, ADVENT-HF is a unique pivotal HF trial with a significant Japanese component devised with sufficient power to resolve important clinical questions.

フィリップス・レスピロニクス合同会社

〒108-8507 東京都港区港南二丁目13番37号フィリップスビル

[www.philips.co.jp/healthcare/](http://www.philips.co.jp/healthcare/)

