



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

**Kontinuierliches intrakardiales Monitoring nach
Vorhofflimmerablation mit einem intrakardial-implantierten
Aggregat: Ergebnisse eines Langzeitverlaufs**

Dr. Leon Dinshaw, Hamburg

Einleitung

Die Katheterablation hat sich als wichtige Therapieoption bei symptomatischem paroxysmalem und auch persistierendem Vorhofflimmern etabliert. Nach einer Vorhofflimmerablation lässt sich die längerfristige Rhythmusstabilität jedoch nur schwer nachweisen. Im klinischen Alltag beruht die Verlaufskontrolle auf Anamnese symptomatischer Vorhofflimmerepisoden, Langzeit- und Tele-EKG-Untersuchungen. Bei asymptomatischen Rezidiven und zeitlich begrenzter Rhythmuskontrolle weisen Daten aus einem kontinuierlichen Monitoring auf eine Überschätzung des Ablationserfolges hin. Wir untersuchten die Rhythmusstabilität nach Vorhofflimmerablation durch intrakardiales Monitoring implantierter Schrittmacher (SM) und intrakardialer Defibrillatoren mit atrialer Sonde



Dr. Leon Dinshaw

Methoden und Ergebnisse

Neunzig Patienten (50 männlich, 67,8 +/- 13,5 Jahre) mit einem implantierten 2-Kammer-Aggregat, die zwischen 2006 und 2012 eine Katheterablation bei symptomatischem Vorhofflimmern erhielten, wurden in die Studie eingeschlossen. Bei Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern (n = 38) wurde eine Pulmonalvenenisolation durchgeführt und bei Patienten mit persistierendem



**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.
German Cardiac Society**

Achenbachstraße 43
40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-0 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: info@dgk.org
Pressestelle: Telefon: +49 (0) 211 600 692-51 Fax: +49 (0)211 600 692-10 E-mail: presse@dgk.org

Pressemitteilung *Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2014*

Vorhofflimmern (n = 52) erfolgte im Rahmen eines „stepwise approach“ die Pulmonalvenenisolation, Defragmentierungsablation und substratbasierte Ablation konsekutiver atrialer Tachykardien. Das Follow-Up war im Mittel 30 +/- 18 Monate. Bei paroxysmalem Vorhofflimmern erfolgten durchschnittlich 1,5 und bei persistierendem Vorhofflimmern 2,3 Prozeduren. Die Rezidivrate wurde mittels „automated mode switch“ (AMS) Episoden und AF-Burden im Rahmen geplanter Aggregatkontrollen evaluiert. Als Rezidiv wurde eine AMS-Episode von > 30 Sekunden oder ein messbarer AF-Burden (aggregatspezifisch > 0,1 – 1%) gewertet. Postinterventionell zeigte sich eine dauerhafte Rhythmusstabilität in 73% der Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern und 55% der Patienten mit persistierendem Vorhofflimmern.

Zusammenfassung

Die dauerhafte Rhythmusstabilität nach Vorhofflimmerablation kann optimal durch ein implantiertes Aggregat mit atrialer Sonde und kontinuierlichem intrakardialen Monitoring evaluiert werden. In Abhängigkeit der Komplexität der Vorhofflimmerablation zeigt sich in dem Großteil der Patienten durchgehend Rhythmusstabilität. Letztlich sind die Erfolgsraten von Vorhofflimmerablationen in der kontinuierlichen Verlaufskontrolle mit denen der konventionellen Verlaufskontrolle vergleichbar. Möglicherweise kann in weiterer Analyse der vorliegenden Daten gezeigt werden, bei welchen Patienten ein kontinuierliches Monitoring erforderlich sein könnte.

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8500 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org