



**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*

**Comparison of CHADS<sub>2</sub>, R<sub>2</sub>CHADS<sub>2</sub> and CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc scores for the prediction of rhythm outcomes after catheter ablation of atrial fibrillation: The Leipzig Heart Center AF Ablation Registry**

**Dr. Jelena Kornej, Leipzig**

Die Katheterablation von Vorhofflimmern (VHF) ist eine effektive Behandlungsstrategie, jedoch treten Rezidive in bis zu 50% der Fälle innerhalb eines Jahres auf. Es ist bekannt, dass persistierendes VHF und ein vergrößerter Durchmesser des linken Vorhofs (LA) mit geringeren Erfolgsaussichten assoziiert sind. Einige kleine Studien konnten zeigen, dass auch der CHADS<sub>2</sub> und CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc Score den Erfolg der Katheterablation vorhersagen können, jedoch sind bisher keine klinischen Scores in der Praxis für diesen Zweck etabliert.



Dr. Jelena Kornej

Basierend auf dem am Herzzentrum Leipzig geführten VHF-Ablationsregister mit über 2000 Patienten haben wir den prädiktiven Wert von drei Risikoscores (CHADS<sub>2</sub>, R<sub>2</sub>CHADS<sub>2</sub> und CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc) sowie anderen klinischen Variablen untersucht. Die Patienten (60 ± 10 Jahre, 67% männlich, 35% mit persistierendem VHF) wurden 12 Monate nach Katheterablation in unserer Klinik nachbeobachtet. VHF-Rezidive wurden als Früh- (Rezidive innerhalb der ersten Woche) und Spätrezidive (Rezidive zwischen 3 und 12 Monaten) definiert und mittels 7-Tage Langzeit-EKG und klinischen Kontrollen nach 3, 6 und 12 Monate dokumentiert.



**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*

Patienten mit VHF-Rezidiven (n=537, 33%) waren signifikant älter, hatten häufiger persistierendes VHF, eine schlechtere Nierenfunktion, einen größeren LA Diameter und höhere Scores (alle  $p < 0.005$ ). In multivariablen Analysen (durchgeführt für die einzelnen Scores) waren persistierendes VHF und ein vergrößerter LA Diameter zusammen mit dem  $R_2CHADS_2$  (HR 1.11, 95%CI 1.02-1.21,  $p = 0.016$ ) sowie der  $CHA_2DS_2-VASc$  score (HR 1.09, 95%CI 1.02-1.17,  $p = 0.015$ ) Prädiktoren für Spätrezidive.

Jedoch zeigten die Scores in den ROC-Kurvenanalyse nur moderate prädiktive Werte für Frührezidive (AUC 0.536 [0.510-0.563],  $p = 0.007$  und 0.547 [0.521-0.573],  $p < 0.001$  für  $R_2CHADS_2$  und  $CHA_2DS_2-VASc$ ) und Spätrezidive (AUC 0.548 [0.518-0.578],  $p = 0.002$  and 0.550 [0.520-0.580],  $p = 0.001$ ) (s. Abbildung 1).

Der stärkste Prädiktor für Spätrezidive waren Frührezidive (HR 3.12, 95% CI 2.62-3.71,  $p < 0.001$ ). 184 Patienten mit Frührezidiv (26%) entwickelten während der Beobachtungszeit ein Spätrezidiv. In dieser Sub-Kohorte waren jedoch nicht die Scores, sondern persistierendes VHF (HR 1.39, 95%CI 1.08-1.79,  $p = 0.009$ ) und der LA Diameter (HR 1.02, 95%CI 1.002-1.04,  $p = 0.035$ ) mit dem Erfolg der Katheterablation assoziiert.

**Zusammenfassung:**  $CHADS_2$ ,  $R_2CHADS_2$  und  $CHA_2DS_2-VASc$ , die als Scores zur Abschätzung thromboembolischer Ereignisse bei Patienten mit VHF im klinischen Alltag genutzt werden, sind auch mit dem Rhythmusserfolg nach Katheterablation assoziiert. Unsere Studie zeigt jedoch eine eher eingeschränkte Vorhersagbarkeit von VHF-Rezidiven und demonstriert, dass andere VHF-assoziierte Variablen – wie persistierendes VHF und LA Diameter wichtig für den Rhythmusserfolg sind und in spezifischen Rhythmuscores integriert werden sollten.



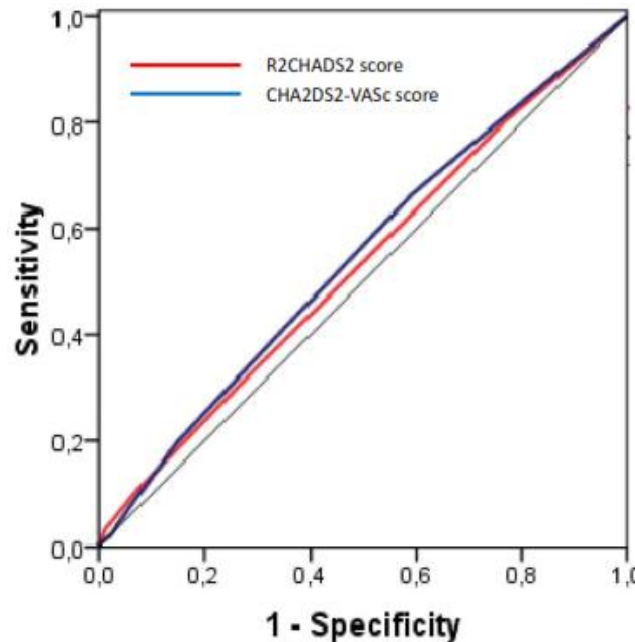
**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR KARDIOLOGIE  
– HERZ- UND KREISLAUFFORSCHUNG e.V.  
German Cardiac Society**

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

**Abbildung 1.** ROC Kurvenanalyse für VHF-Rezidive für R<sub>2</sub>CHADS<sub>2</sub> und CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc Scores



*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](http://www.dgk.org)*