# Katheterablation von Vorhofflimmern

Patienten, die an Vorhofflimmern leiden, werden in erster Linie medikamentös behandelt. Wenn allerdings rhythmusstabilisierende Medikamente nicht helfen oder schwerwiegende Nebenwirkungen auftreten, kommen andere, nichtmedikamentöse Therapieverfahren in Frage, wie zum Beispiel die Katheterablation.

Die Kardiologen um Prof. Dr. Günter Breithardt behandeln im Universitätsklinikum Münster immer häufiger Vorhofflimmerpatienten mit dieser Methode. Die münsterschen Herzkatheterspezialisten wirken dabei an einer multizentrischen klinischen Studie des Kompetenznetzes Vorhofflimmern, der sogenannten GAP-AF-Studie, mit, in der unterschiedliche Verfahren der Katheterablation hinsichtlich ihrer Effektivität verglichen werden. Im Rahmen dieser Studie wird im Herzkatheterlabor eine Katheterablation des linken Herzvorhofs durchgeführt.

Es hat sich herausgestellt, dass bei der Mehrzahl der Patienten die Lungenvenen der Ursprungsort des Vorhofflimmerns sind. Das heißt, elektrische Impulse aus den Lungenvenen lösen das Vorhofflimmern aus. Ziel der Katheterablation ist deshalb, die Lungenvenen elektrisch zu isolieren, damit diese Impulse sich nicht weiter ausbreiten können.

Im Rahmen einer elektrophysiologischen Untersuchung, bei der Elektrodenkatheter an bestimmten Stellen im Herzen unter Röntgenkontrolle platziert werden, erfolgt mittels moderner dreidimensionaler Bildgebungsverfahren zunächst eine anatomische Rekonstruktion des linken Vorhofs. Durch Gabe eines Kontrastmittels wird zusätzlich die Art und Beschaffenheit der Öffnungen der Lungenvenen genau untersucht. Anschließend wird die eigentliche Ablation durchgeführt. Dabei werden mit Hilfe eines steuerbaren Spezialkatheters verschiedene Orte auf der Herzinnenseite, die für die Rhythmusstörungen verantwortlich sind, aufgesucht. Durch Hochfrequenzstrom wird die Metallspitze des Katheters erhitzt, so dass es an den Stellen im Herzgewebe, die von dieser Spitze berührt werden, zu punktförmigen Verödungsnarben kommt. Durch das Aneinanderreihen vieler kleiner Verödungspunkte werden sogenannte Ablationslinien angelegt, die die Ausbreitung der elektrischen Impulse einschränken. Die Behandlung dauert insgesamt mehrere Stunden. Eine Vollnarkose ist dabei nicht nötig.

Mit diesem innovativen Verfahren, das seit wenigen Jahren zur Behandlung von Vorhofflimmern eingesetzt wird, kann in vielen Fällen eine dauerhafte Heilung erzielt werden. Weitere Verbesserungen verspricht man sich von der GAP-AF-Studie.

**Kontakt:**
Priv. Doz. Dr. Lars Eckardt
Oberarzt
Medizinische Klinik und Poliklinik C
Universitätsklinikum Münster
Tel: 0251 / 83-47687
E-Mail: l.eckardt@uni-muenster.de

**Pressekontakt:**
Dr. Angelika Leute
Tel: 0202 / 420370
Fax: 0251 / 83-45343
E-Mail: angelikaleute@compuserve.de