

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

Prof. Breithardt hat die Leitung der kardiologischen Klinik im Universitätsklinikum Münster Ende Februar 2009 abgegeben.

Für seinen Ruhestand wünsche ich ihm im Namen des AFNET-Vorstands alles Gute. Wirklich zur Ruhe setzen wird er sich allerdings noch nicht. Seine Arbeit im Kompetenznetz Vorhofflimmern und andere wissenschaftliche Tätigkeiten wird er wie bisher fortsetzen.

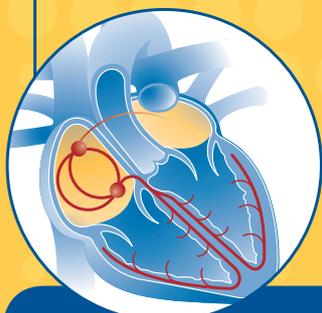


Die Hauptpublikation der Register-Ergebnisse ist im Januar 2009 erschienen. Die Registerdaten liefern unter anderem neue Erkenntnisse über die Grunderkrankungen und über die antithrombotische Therapie bei Vorhofflimmern, Näheres dazu in diesem Newsletter. Darüber hinaus sind weitere Publikationen zu speziellen Fragestellungen in Arbeit, unter anderem zur Antikoagulation und zum Einfluss der Versorgungsebene.

Auf der DGK-Jahrestagung in Mannheim und beim DGIM-Kongress in Wiesbaden werden wir aktuelle Erkenntnisse aus dem AFNET präsentieren. Die Termine und Vortragsthemen finden Sie auf Seite 2, linke Spalte.

Ich möchte an dieser Stelle auch an die AFNET-Mitgliederversammlung am 17. April in Mannheim erinnern, bei der die Zukunft des Netzwerkes im Vordergrund stehen wird. Die Mitgliederversammlung wird diesmal eine eigene Veranstaltung sein, nicht wie bisher gekoppelt an eine wissenschaftliche Sitzung.

Ich wünsche Ihnen erholsame Ostertage.
Ihr
Thomas Meinertz



Am 14. Februar versammelten sich im Universitätsklinikum Münster rund 400 Ärzte, um an Prof. Dr. Dr. h.c. Günter Breithardt's Abschieds-Symposium teilzunehmen - darunter viele seiner Schüler sowie befreundete Kollegen aus dem In- und Ausland. Die Vortragenden verbanden Wissenschaft mit Erinnerungen und Anekdoten, Lehrsiches mit Unterhaltsamem. (Bild: UKM)

ERGEBNISSE AUS DEM BUNDESWEITEN VORHOFFLIMMER-REGISTER PUBLIZIERT

Im Kompetenznetz Vorhofflimmern wurde in den vergangenen Jahren ein bundesweites prospektives Register (AB1) etabliert, in das von Februar 2004 bis März 2006 insgesamt 9582 Patienten mit dokumentiertem Vorhofflimmern eingeschlossen wurden. Die Netzstruktur mit 194 Zentren in Kliniken und Praxen verteilt über ganz Deutschland gewährleistet eine ausgewogene Repräsentation aller Regionen. Die Patienten stammen dabei aus allen Ebenen der Versorgung: 39,5 Prozent aus Universitätskliniken bzw. großen akademischen Kliniken, 24,5 Prozent aus regionalen Krankenhäusern, 27,5 Prozent aus kardiologischen Praxen und 8,5 Prozent aus internistischen oder allgemeinmedizinischen Praxen. Auf diese Weise ergibt das Register ein repräsentatives Bild der Versorgungsrealität in Deutschland. Erfasst wurde im Register eine Vielzahl von Daten, die über den jeweiligen Patienten, seine Erkrankungen, Risikofaktoren und Behandlungen

Aufschluss geben. Nach Einschluss in das Register werden alle Patienten über einen Zeitraum von fünf Jahren nachbeobachtet, wobei mindestens einmal jährlich Daten zum Krankheitsverlauf und zur Behandlung erhoben werden. Die Nachbeobachtungsphase dauert voraussichtlich noch bis 2011 an. Während die Langzeitbeobachtung wohl erst in einigen Jahren Erkenntnisse liefern kann, wurden die Basisdaten des Registers inzwischen ausgewertet und publiziert (Näbauer et al. Europace 18.01.2009)

HÄUFIGSTE GRUNDERKRANKUNG: BLUTHOCHDRUCK

Bei Einschluss der Patienten in das Register betrug das mittlere Alter 68,4 Jahre. Fast ein Drittel aller Patienten (29 Prozent) war 75 Jahre oder älter, wobei Frauen durchschnittlich älter waren als Männer. Drei Viertel aller Patienten zeigten Vorhofflimmern-typische Symptome wie Herzstolpern, Herzrasen, Kurzatmigkeit und Schwindel, das restliche Viertel war dagegen

TERMINKALENDER

16.-18.04.2009: **Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK)**, Kongresszentrum Rosengarten, Mannheim:

16.04.2009, 11:00, Saal 5: wissenschaftliche Sitzung der Kompetenznetze. AFNET-Vortrag: Zentrales Patientenregister des Kompetenznetzes Vorhofflimmern: erste Daten zum 1-Jahres Follow-up (M. Nábauer, München, M. Oeff, Brandenburg)

17.04.2009, 16:15-17:15, Saal 10: AFNET-Mitgliederversammlung

18.-22.04.2009: **Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)**, Rhein-Main-Hallen, Wiesbaden:

21.04.2009, 14:30-18:00, Saal 12 B/C: Symposium „Vorhofflimmern: Was gibt es Neues?“ Vorsitz: G. Breithardt, Münster, K.-H. Kuck, Hamburg. Vorträge: 14:30: Aktuelle Ergebnisse der antiarrhythmischen Therapie (P. Kirchhof, Münster); 15:00: Antikoagulation im Zeitalter von drug-eluting Stents und künstlichen Herzklappen (T. Meinertz, Hamburg); 15:30: Aktueller Stand der interventionellen und operativen Therapie (S. Willems, Hamburg); 16:00: Pause; 16:30: Molekulare und genetische Aspekte der Entstehung und Aufrechterhaltung von Vorhofflimmern (U. Ravens, Dresden); 17:00: Hyperthyreose und Vorhofflimmern (T. Lewalter, Paderborn); 17:30: Der problematische Fall: Antithrombotische Therapie im Widerstreit der Indikationen: Fallpräsentation und Diskussion (D. Andresen, Berlin)

25.04.2009, 9:30-13:30: **Vorhofflimmer Akademie**, Fortbildungsveranstaltung des Vivantes Klinikum Am Urban / Im Friedrichshain Berlin, Auditorium Friedrichstraße, Berlin

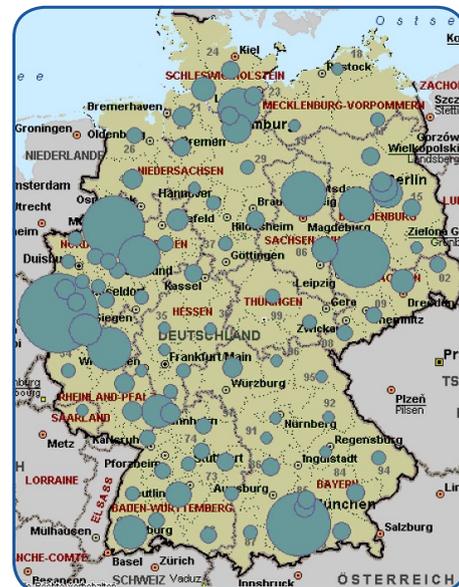
subjektiv beschwerdefrei, diese Patienten spürten die Rhythmusstörung gar nicht. Prädisponierende kardiale Grund- oder Begleiterkrankungen waren bei der großen Mehrzahl der Patienten (88 Prozent) nachweisbar. Als häufigste Grunderkrankung hat sich arterielle Hypertonie herausgestellt: fast 70 Prozent aller Vorhofflimmerpatienten leiden an Bluthochdruck. Weitere häufige Grunderkrankungen sind Herzklappenerkrankungen (36 Prozent) und koronare Herzkrankheit (28 Prozent). Sogenanntes idiopathisches Vorhofflimmern, das heißt Vorhofflimmern ohne erkennbare Ursache, lag nur bei 12 Prozent aller Patienten vor.

ANTITHROMBOTISCHE BEHANDLUNG ÜBERWIEGEND LEITLINIENGERECHT

Vorhofflimmern geht in der Regel mit einem erhöhten Embolierisiko einher, das eine antithrombotische Therapie erfordert. Über 90 Prozent der Registerpatienten hatten ein hohes oder sehr hohes Schlaganfallrisiko. Für diese Patienten schreiben die Leitlinien eine medikamentöse Blutverdünnung (Antikoagulation) vor. Ob die Betroffenen auch tatsächlich entsprechend behandelt wurden, war eine wichtige Fragestellung bei der Auswertung der Registerdaten.

Die Ergebnisse zeigen: 71 Prozent der Patienten mit hohem oder sehr hohem Schlaganfallrisiko wurden leitliniengerecht behandelt mit oraler Antikoagulation (Marcumar) oder Heparin. „Dies ist verglichen mit anderen Studien ein sehr hoher Wert. Allerdings zeigt das auch, dass die restlichen Hochrisikopatienten nicht ausreichend behandelt wurden. 17 Prozent bekamen nur Blutplättchenhemmer (ASS). 11 Prozent erhielten sogar überhaupt keine antithrombotische Therapie.“ erklärt Prof. Dr. Gerhard Steinbeck, München, wissenschaftlicher Leiter des Registers. Bei den Patienten mit niedrigem Schlaganfallrisiko zeigen die Registerdaten dagegen eher eine Überbehandlung: Fast die Hälfte dieser Patienten erhielt orale Antikoagulation, obwohl die Leitlinien nur ASS oder gar keine antithrombotische Behandlung vorsehen. Für die Datenauswertung wurden die zur Zeit der Registererstellung gültigen ACC/AHA/ESC-Leitlinien von 2001 zugrunde gelegt. Seit 2006 gelten neue Leitlinien, in denen das Schlaganfallrisiko anders klassifiziert wird. Gemessen an diesen aktuellen Leitlinien wäre die Zahl der leitlinienkonform behandelten Patienten noch etwas höher.

Weitere Subanalysen aus den Registerdaten sind geplant. Wichtige Fragen, auf die die Re-



Regionale Verteilung der Registerpatienten (Grafik: AFNET)

gisterdaten Antworten geben können, sind beispielsweise: Welchen Wert haben Maßnahmen der Prävention von Grunderkrankungen wie Bluthochdruck oder Diabetes? Welchen Nutzen hat der Erhalt des normalen Sinusrhythmus für den Patienten? Gibt es alters- oder geschlechtsspezifische Besonderheiten hinsichtlich der Therapie?

IMPRESSUM

Kompetenznetz Vorhofflimmern

Vorstand:

- Prof. Dr. Dr. h. c. **Günter Breithardt**, Münster
- Prof. Dr. **Thomas Meinertz**, Hamburg
- Prof. Dr. **Ursula Ravens**, Dresden
- Prof. Dr. **Gerhard Steinbeck**, München

Geschäftsführer: Dr. Thomas Weiß, Münster

Redaktion: Dr. Angelika Leute (V.i.S.d.P.)

Universitätsklinikum Münster | Netzwerkzentrale Domagkstraße 11 | 48149 Münster

Tel. (02 51) 83 - 4 53 41 | Fax (02 51) 83 - 4 53 43

info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung

