

## Inhalt

[AFNET/EHRA Konsensus-Statement publiziert](#)  
[Patientenbroschüre informiert über Vorhofflimmern](#)  
[OCEAN Studie startet in Deutschland](#)  
[Zentren für SMART-MI-DZHK9 Studie gesucht](#)  
[Studien | Publikationen | Termine](#)  
[Impressum](#)

März 2018

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

das AFNET und die European Heart Rhythm Association (EHRA) haben ihr sechstes gemeinsames Konsensus-Statement zur Behandlung von Vorhofflimmern veröffentlicht. Im Rahmen der AFNET/EHRA Konsensuskonferenz im Januar 2017 hatten über 70 internationale Vorhofflimmer-spezialisten neue Ansätze für die Vorhofflimmertherapie erarbeitet. Die Publikation ist nun im EUROPACE Journal erschienen. Eine Zusammenfassung der wichtigsten Ergebnisse lesen Sie in diesem Newsletter.

Die aktualisierte Auflage der AFNET Patientenbroschüre ist ab sofort in der Geschäftsstelle erhältlich. In diesem Newsletter stellen wir Ihnen die Broschüre, mit der das AFNET zu einer unabhängigen Aufklärung über Vorhofflimmern beiträgt, kurz vor. Wir freuen uns, wenn diese Broschüre auch künftig bei der Aufklärung der Patienten hilfreich zur Seite stehen würde. Mitgliederpraxen und -kliniken des Kompetenznetzes Vorhofflimmern e.V., erhalten einen kostenlosen Vorrat.

Im März veranstaltet die European Heart Rhythm Association in Barcelona erstmals den EHRA Kongress, der von nun an jährlich stattfindet und den bisherigen Europace Kongress ersetzt. Auf dem EHRA Kongress werden die Ergebnisse der AXAFA – AFNET 5 Studie im Rahmen einer Late Breaking Science Session präsentiert. Außerdem gibt es dort ein Symposium zur NOAH – AFNET 6 Studie.

Anfang April findet in Mannheim die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) statt. Die Termine der AFNET Veranstaltungen dort entnehmen Sie dem Kalender in diesem Newsletter. In der Mitglieder-versammlung des Kompetenznetzes Vorhofflimmern e.V., die am 5. April in

Mannheim stattfindet, werden Vorstand und Lenkungsausschuss des AFNET neu gewählt.



Mit herzlichen Grüßen  
Ihr Michael Näbauer  
AFNET Vorstand

## Ergebnisse der 6. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz publiziert

Neue Ansätze zur Behandlung von Vorhofflimmern wurden von den Teilnehmern der sechsten AFNET/EHRA Konsensuskonferenz erarbeitet. Das vom Kompetenznetz Vorhofflimmern (AFNET) und der European Heart Rhythm Association (EHRA) zusammengerufene internationale Expertengremium aus 62 Vorhofflimmerspezialisten und 13 Industrievertretern hatte Anfang 2017 im European Heart House in Südfrankreich getagt und dort innovative Ideen für eine bessere Behandlung von Vorhofflimmern entwickelt. Diese wurden nun in einem Konsensus-Statement in der Zeitschrift Europace veröffentlicht.



*Die in dem Konsensus-Statement publizierten Empfehlungen wurden in einer zweitägigen Expertenkonferenz erarbeitet. (Bild: AFNET)*

Die Vorschläge der Experten umfassen neue Ansätze für Screening und Diagnose, integrierte Versorgung der Patienten, innovative Lösungen für die Behandlung schwieriger Fälle sowie Verbesserungen in der Schlaganfallprävention, der Frequenzkontrolle und der rhythmuserhaltenden Therapie.

### Neue Wege zur Erkennung von Vorhofflimmern

Neben dem 12-Kanal-EKG beim Arzt gibt es heutzutage vielfältige technische

Möglichkeiten, Vorhofflimmern aufzuzeichnen. Mit handlichen Ereignisrekordern oder Smartphone-Apps oder durch öffentliche Screening-Programme wird immer mehr Vorhofflimmern entdeckt, teils auch subklinische Formen oder sehr seltene Episoden. Allerdings ist bisher nicht klar, ob alle der auf diese Weise identifizierten Vorhofflimmerpatienten dasselbe Schlaganfallrisiko haben und dieselbe Therapie benötigen wie Patienten mit EKG-diagnostiziertem Vorhofflimmern. Um diese Fragen zu klären, sind weitere Studien erforderlich.

### **Smartphone Apps erleichtern integrierte Versorgung**

Die Autoren empfehlen eine integrierte und patientenzentrierte Versorgung, bei der die Patienten in Behandlungsentscheidungen einbezogen werden. Technische Geräte, Smartphone-Anwendungen und Informationsportale können dabei helfen. So hat beispielsweise das Forschungskonsortium CATCH ME (EU Horizon 2020, Fördernummer 633196), das an der Konferenz beteiligt war, Smartphone-Apps entwickelt, die die Kommunikation zwischen Arzt und Patient unterstützen (<http://www.escardio.org/AF-apps>).

### **Interdisziplinäre Teams behandeln schwieriger Fälle**

In speziellen Fällen schlagen die Autoren eine Behandlung durch sogenannte AF Heart Teams vor. Dies sind interdisziplinäre Ärzte-Teams, die bei besonders schwierigen Patienten gemeinsam Behandlungsentscheidungen treffen. Ein solches Team ist immer dann sinnvoll, wenn entweder die rhythmuserhaltende Therapie schwierig ist, zum Beispiel nach einer erfolglosen Katheterablation, oder die Schlaganfallprävention Probleme bereitet, zum Beispiel bei Patienten mit einem hohen Blutungsrisiko. Welche Fachrichtungen an dem Team beteiligt sind, richtet sich jeweils nach dem speziellen Fall.

### **Maßgeschneiderte Schlaganfallprävention**

Die Autoren diskutierten aktuelle Forschungsfragen zur Schlaganfallprävention und erarbeiteten Lösungsansätze zur Verbesserung der Sicherheit der Patienten. Biomarker können Hinweise auf zugrundeliegende Erkrankungen und damit auf das Schlaganfallrisiko liefern. Mit neuartigen Risiko-Scores auf der Basis solcher Biomarker lässt sich die Auswahl der Patienten, die eine Antikoagulation benötigen, optimieren. Nach einer Katheterablation könnten digitale Geräte den Herzrhythmus überwachen, um ein eventuelles Wiederauftreten von Vorhofflimmern zweifelsfrei nachzuweisen. Nach einer Hirnblutung könnten verbesserte Bildgebungsverfahren helfen, das Risiko für eine erneute Blutung zu klären. Beim Vorhofohrverschluss werden die Ergebnisse laufender Studien erwartet, um Information über die Langzeiteffizienz und über Komplikationen zu erhalten und um die Frage zu klären, wie lang eine Antikoagulation nach der Okkluder-Implantation fortgeführt werden muss.

### **Verbesserte Frequenzregulierung**

Eine Behandlung mit frequenzregulierenden Medikamenten wird zwar bei der Mehrzahl aller Vorhofflimmerpatienten routinemäßig durchgeführt. Allerdings sind manche Aspekte der Frequenzregulierung, zum Beispiel die Auswahl und die Kombination von Medikamenten, noch nicht genügend durch wissenschaftliche Studien untermauert. Die Experten haben solche offenen Forschungsfragen identifiziert und diskutiert.

### **Individualisierte rhythmuserhaltende Behandlung**

Antiarrhythmische Medikamente oder Katheterablationen sind bei manchen Patienten sehr wirksam, während sie bei anderen versagen. Ob der Sinusrhythmus sich wiederherstellen und dauerhaft erhalten lässt, hängt von zahlreichen Faktoren ab, die die Vorhofmuskulatur schädigen, zum Beispiel Übergewicht, Bewegungsmangel, Bluthochdruck, Herzschwäche oder Schlafapnoe. Diese Faktoren werden aber bisher nur unzureichend erfasst. Um den Erfolg von rhythmuserhaltenden Therapien zu verbessern, schlagen die Autoren deshalb einen personalisierten Behandlungsansatz vor: Die individuelle Schädigung der Vorhöfe wird anhand spezieller Marker beurteilt. Damit werden unterschiedliche Typen von Vorhofflimmern definiert, die unterschiedliche Behandlungsmethoden erfordern.

AFNET und EHRA planen eine weitere Expertentagung dieser Art, die 7. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz.

Publikation:

Kotecha D et al. Europace. 2018 Jan 2. doi: 10.1093/europace/eux318.

### **Neue Patientenbroschüre informiert über Vorhofflimmern**

Die Patientenbroschüre „Vorhofflimmern – Herz aus dem Takt“ des AFNET ist ab sofort in einer aktualisierten Neufassung erhältlich. In der Broschüre informieren führende deutsche Herzspezialisten patientengerecht und auf dem neuesten Stand der Wissenschaft über die Volkskrankheit Vorhofflimmern und ihre Behandlungsmöglichkeiten.

Die Behandlungsmethoden bei Vorhofflimmern sind vielfältig und werden ständig weiter entwickelt. Trotz der beachtlichen Fortschritte in den vergangenen Jahren sterben aber immer noch viele Menschen an den Folgen von Vorhofflimmern. Häufig wird die Rhythmusstörung nicht rechtzeitig bemerkt, sondern fällt erst auf, wenn der Patient bereits einen Schlaganfall erlitten hat. Um solche schweren Komplikationen zu verhindern, ist es entscheidend, Vorhofflimmern frühzeitig zu erkennen und konsequent zu behandeln. Dabei soll die Broschüre helfen.



„Durch patientengerechte Aufklärung wollen wir das Bewusstsein für diese keineswegs harmlose Rhythmusstörung schärfen und verdeutlichen, wie wichtig eine individuell abgestimmte Therapie ist. Neuere Studien haben auch gezeigt, dass eine Behandlung umso erfolgreicher ist, je besser der Patient über seine Krankheit und die Behandlungsmöglichkeiten informiert ist. Wir hoffen, dass wir mit dieser Broschüre zu einer optimalen Behandlung beitragen können.“ erklärt AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette.

In der Broschüre wird auf mehr als 50 Seiten allgemeinverständlich erklärt, was Betroffene über Vorhofflimmern wissen sollten: Wie erkennt der Arzt Vorhofflimmern? Welche Gefahren birgt es? Was kann man tun, um das Schlaganfallrisiko zu senken? Und wie lässt sich der normale Herzrhythmus wiederherstellen? Es werden unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten erläutert, wobei die Autoren auch auf aktuelle Neuentwicklungen eingehen.

Die erste Auflage dieser Broschüre erschien im Jahr 2005, aktualisierte Fassungen 2010 und 2013. Neue Forschungsergebnisse haben seitdem zu einem besseren Verständnis der Rhythmusstörung beigetragen und dazu geführt, dass die Methoden zur Diagnostik und Behandlung weiterentwickelt wurden. So wurden beispielsweise Neuerungen bei den Blutgerinnungshemmern, aktuelle Techniken zur mobilen Rhythmusüberwachung und ein eigenes Kapitel zum Vorhofohrverschluss in die Broschüre aufgenommen.

Die neue Broschüre kann ab sofort in gedruckter Form zum Preis von 4,00 € bestellt oder kostenlos als pdf-Datei heruntergeladen werden, siehe <http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/vorhofflimmern/broschuere-vorhofflimmern-herz-aus-dem-takt>.

## OCEAN Studie startet in Deutschland

Eine Katheterablation kann Vorhofflimmern beseitigen oder zumindest substanzial reduzieren. Aber wird mit der Verminderung des Vorhofflimmerns auch das Schlaganfallrisiko herabgesetzt? Sollte dies der Fall sein, dann könnten Patienten nach einer erfolgreichen Ablation möglicherweise die sonst lebenslang notwendige orale Antikoagulation absetzen. Diese Frage wird zurzeit in der internationalen klinischen Studie mit dem Titel Optimal Anticoagulation for Enhanced Risk Patients Post-Catheter Ablation for Atrial Fibrillation Trial (OCEAN) untersucht, an der das AFNET beteiligt ist.



Die OCEAN Studie ist eine Investigator-initiierte, prospektive, unverblindete, randomisierte, kontrollierte Phase 4 Studie, in der zwei medizinische Ansätze zur Verhinderung von Schlaganfällen nach erfolgreicher Ablation verglichen werden. Die Patienten, deren Vorhofflimmern durch Ablation erfolgreich behandelt wurde, erhalten entweder eine orale Antikoagulationstherapie mit Rivaroxaban oder eine Behandlung mit einem Thrombozytenaggregationshemmer (ASS).

Der primäre Endpunkt der Studie setzt sich zusammen aus Schlaganfall, systemischer Embolie und stillem zerebralem Infarkt, der bei der zerebralen Magnetresonanztomographie (MRT) detektiert wird.

Die Studie wird unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. David H. Birnie, Kanada, Prof. Atul Verma, Kanada, und Prof. Gerhard Hindricks vom Herzzentrum Leipzig als Studienleiter für Deutschland durchgeführt. Der Sponsor im rechtlichen Sinn ist die Ottawa Heart Institute Research Corporation (OHIRC) mit dem AFNET als rechtlichem Vertreter des Sponsors in Europa.

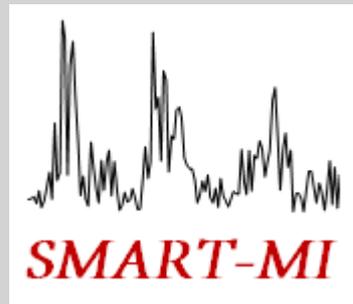
Die OCEAN Studie wird in sieben Ländern auf vier Kontinenten durchgeführt und soll insgesamt mehr als 1500 Patienten einschließen, 375 davon in Deutschland. Seit 2016 wurden in Kanada und China bereits über 200 Patienten eingeschlossen. In Deutschland startet die Patientenrekrutierung in diesen Tagen. Die ersten Zentren wurden im Februar für den Patienteneinschluss geöffnet. In Belgien, Großbritannien, Australien und Israel wird die Studie zurzeit vorbereitet.

<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschung/klinische-studien/ocean>

ClinicalTrials.gov: NCT02168829, EudraCT-Nr.: 2016-002353-38

## Zentren für SMART-MI-DZHK9 Studie gesucht

Nach einem Herzinfarkt haben Patienten noch Jahre später ein erhöhtes Risiko, am plötzlichen Herztod zu sterben. Dies gilt nicht nur für diejenigen, deren Herz durch den Infarkt sehr stark geschädigt wurde, sondern auch für viele, bei denen die Pumpfunktion nur mäßig eingeschränkt ist. Studien belegen, dass Störungen des autonomen Nervensystems bei Patienten nach Herzinfarkt mit einem erhöhten Risiko für lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen einhergehen. Forscher des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) aus München haben EKG-basierte Risikoprädiktoren entwickelt, die Funktionsstörungen des sympathischen und vagalen autonomen Nervensystem sensitiv erfassen, und untersuchen diese Hochrisikogruppe seit Mai 2016 in der SMART-MI-DZHK9 Studie.



Der Hälfte der 400 Hochrisikopatienten wird ein implantierbarer kardialer Monitor (ICM = insertable cardiac monitor) eingesetzt, mit dem die Ärzte Vorläufer lebensbedrohlicher Rhythmusstörungen telemetrisch erfassen können. Die andere Hälfte der Patienten dient als Kontrollgruppe. Die SMART-MI Studie soll zeigen, ob die implantierten Herzmonitore in der Lage sind, bei Postinfarkt-Patienten zuverlässig die Vorboten von drohenden Komplikationen wie gefährlichen Rhythmusstörungen anzuzeigen und ob sich dadurch deren Überlebenschancen verbessern.

Das DZHK, mit dem das AFNET eng kooperiert, sucht noch Zentren, die Patienten in die SMART-MI Studie einschließen. Voraussetzung für die Teilnahme ist Erfahrung mit der Implantation kardialer Monitore. Interessierte Kardiologen, die an der Studie teilnehmen möchten, können sich an die AFNET Geschäftsstelle oder ans DZHK wenden oder direkt an [smart-mi@med.uni-muenchen.de](mailto:smart-mi@med.uni-muenchen.de).

Das DZHK, mit dem das AFNET eng kooperiert, sucht noch Zentren, die Patienten in die SMART-MI Studie einschließen. Voraussetzung für die Teilnahme ist Erfahrung mit der Implantation kardialer Monitore. Interessierte Kardiologen, die an der Studie teilnehmen möchten, können sich an die AFNET Geschäftsstelle oder ans DZHK wenden oder direkt an [smart-mi@med.uni-muenchen.de](mailto:smart-mi@med.uni-muenchen.de).

Website der Studie: <https://smart-mi.dzhk.de/>  
ClinicalTrials.gov: NCT02594488

### Studien

NOAH – AFNET 6 Studie  
AXADIA – AFNET 8 Studie  
OCEAN Studie

Für diese Studien werden weitere Patienten und weitere Studienzentren gesucht. Als Arzt können Sie bei entsprechender Qualifikation an den Studien mitwirken.

Kontakt: [info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de](mailto:info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de), Tel: +49 251 980 1340

## Publikationen

Kotecha D et al. Integrating new approaches to atrial fibrillation management: the 6th AFNET/EHRA Consensus Conference.

Europace. 2018 Jan 2. [doi: 10.1093/europace/eux318](https://doi.org/10.1093/europace/eux318).

Verma A et al. The Optimal Anti-Coagulation for Enhanced-Risk Patients Post-Catheter Ablation for Atrial Fibrillation (OCEAN) trial.

Am Heart J. 2018 Mar;197:124-132. [doi: 10.1016/j.ahj.2017.12.007](https://doi.org/10.1016/j.ahj.2017.12.007).

## Termine

18.-20.03.2018 EHRA Congress, Barcelona

- 18.03.2018, 16:00 - 18:00 OCEAN Investigator Meeting (geschlossene Veranstaltung, persönliche Einladung)
- 19.03.2018, 12:45-13:45 Satellite Symposium "Challenges and current insights for the management of atrial high rate episodes", darin "The NOAH – AFNET 6 study: design and update", A Goette
- 20.03.2018, 8:30-10:00 Late-Breaking Science Session, darin "Apixaban in patients undergoing atrial fibrillation ablation (AXAFA – AFNET 5 trial)", P Kirchhof

04.-07.04.2018 DGK Jahrestagung, Mannheim

- 05.04.2018, 14:30 - 16:00 Mitgliederversammlung des Kompetenznetzes Vorhofflimmern e.V. (geschlossene Veranstaltung, persönliche Einladung)
- 06.04.2018, 8:30 - 10:00 Wissenschaftliche Sitzung "Aktuelle Registerdaten zum Vorhofflimmern", darin: "Das AFNET-EORP Register für Vorhofflimmern", M Näbauer
- 06.04.2018, 10:00 - 11:30 NOAH – AFNET 6 Präfarzttreffen (geschlossene Veranstaltung, persönliche Einladung)
- 06.04.2018, 11:30 - 13:00 Wissenschaftliche Sitzung "Clinical Trials", darin: "Was bestimmt die Prognose von AF Patienten? Ergebnisse aus AFNET Registern", M Näbauer, und "Periprozedurale Antikoagulation bei AF Ablation? Ergebnisse der AXAFA Studie", P Kirchhof
- 06.04.2018, 16:00 - 18:00 Closure AF Präfarzttreffen (geschlossene Veranstaltung, persönliche Einladung)

Besuchen Sie uns auch am Gemeinschaftsstand der kardiologischen Kompetenznetze und des DZHK: Congress Center Rosengarten, Ebene 1 Foyer, Stand Nr. 104

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. wird teilweise gefördert vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) und kooperiert mit diesem.

Gefördert vom



## Impressum

Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET)  
Mendelstr. 11, 48149 Münster, Tel/Fax: 0251 980 1340/1349  
[info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de](mailto:info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de)  
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de>

Amtsgericht Münster  
Vereinsregister-Nummer VR 5003

Vertreten durch  
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof

Redaktion, verantwortlich für den Inhalt nach §55 RStV  
Dr. rer. nat. Angelika Leute, Sternenbergr 40, 42279 Wuppertal

Vorstand  
Prof. Dr. med. Andreas Goette, Paderborn  
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof, Birmingham, UK (Vorsitzender)  
Prof. Dr. med. Michael Näbauer, München (Schatzmeister)  
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Schotten, Maastricht, NL

Geschäftsführung  
Dr. rer. nat. Thomas Weiß

Der Newsletter als pdf-Datei  
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/presse/newsletter>

Falls Sie diesen Newsletter nicht weiter erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an [info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de](mailto:info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de)