

## Inhalt

[AFNET Stellungnahme zur Covid-19-Impfung](#)

[Smart in OAC – AFNET 9 Studienstart](#)

[MAESTRIA Projektstart](#)

[AXADIA – AFNET 8 Protokoll-Amendment](#)

[AFNET/EHRA Konsensuspublikation](#)

[Studien | Publikationen | Termine | Stellenausschreibung](#)

[Impressum](#)

März 2021

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

die ersten Wochen in diesem Jahr waren für die meisten von Ihnen sicher schwierig. Wir hoffen sehr, dass mit der Covid-19-Impfung im Laufe des Jahres Normalität zurückkehrt. Das AFNET spricht sich ganz klar für die Impfung aus und empfiehlt sie auch und gerade für Vorhofflimmerpatienten (siehe unten).

In der Forschung des AFNET wurden zu Jahresbeginn zwei wichtige Meilensteine erreicht: Die Studie Smart in OAC – AFNET 9, die in den letzten zwei Jahren vorbereitet wurde, hat im Januar den ersten Patienten eingeschlossen. Außerdem startete Anfang März das EU Großforschungsprojekt MAESTRIA, an dem das AFNET beteiligt ist. Diese beiden Projekte stellen wir Ihnen in diesem Newsletter vor.

Darüber hinaus informieren wir Sie über die wesentlichen Änderungen im Rahmen der AXADIA – AFNET 8 Studie, die im neuesten Protokoll-Amendment festgelegt wurden. Die Ergebnisse der 7. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz wurden im EUROPACE Journal publiziert. Lesen Sie hier eine kurze Zusammenfassung.

Auf der Online Jahrestagung der DGK präsentiert sich das AFNET mit einer eigenen wissenschaftlichen Sitzung. Genauere Informationen zur Veranstaltung finden Sie unter Termine.



Mit herzlichen Grüßen  
Ihr Paulus Kirchhof  
AFNET Vorstand

### **AFNET Stellungnahme zur Covid-19 Impfung**

Die Schutzimpfung gegen Covid-19 ist ein wichtiger Schritt zur Bekämpfung der Pandemie. Je mehr Menschen geimpft sind, desto wirkungsvoller lässt sich das Virus eindämmen. Insbesondere ältere Menschen mit chronischen Krankheiten, zum Beispiel Patienten mit Vorhofflimmern, sollten sich impfen lassen, um einer Infektion mit schwerem Verlauf vorzubeugen. Das AFNET hat auf seiner Website eine Stellungnahme veröffentlicht, in der die Impfung für Vorhofflimmerpatienten ausdrücklich empfohlen wird. Auch Patienten, die Gerinnungshemmer einnehmen, profitieren von der Impfung. Detaillierte Informationen dazu liefert die Deutsche Herzstiftung in einer Pressemitteilung.

Stellungnahme des AFNET:

[www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/artikel/230](http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/artikel/230)

Pressemitteilung der Deutschen Herzstiftung:

[www.herzstiftung.de/service-und-aktuelles/presse/pressemitteilungen/corona-impfung-gerinnungshemmer](http://www.herzstiftung.de/service-und-aktuelles/presse/pressemitteilungen/corona-impfung-gerinnungshemmer)

### **Smart in OAC – AFNET 9 Studie gestartet**

Um unerkanntes Vorhofflimmern schneller zu entdecken, raten Kardiologen weltweit zum Screening. Das Kompetenznetz Vorhofflimmern testet derzeit ein Screening-Programm zur Früherkennung von Vorhofflimmern im Rahmen der kürzlich gestarteten Studie Smart in OAC – AFNET 9. Im Januar wurde in



Polen der erste Teilnehmer in die Studie eingeschlossen.

Vorhofflimmern tritt bei vielen Patienten anfallsweise auf und lässt sich nur während eines Anfalls nachweisen. Bei Verdacht auf Vorhofflimmern wird üblicherweise ein Langzeit-EKG durchgeführt. Auf diese Weise werden aber nur wenige Patienten mit sporadisch auftretendem Vorhofflimmern erkannt, vor allem diejenigen, die häufige Episoden aufweisen. Wenn Vorhofflimmern unerkannt bleibt, kann das für die Betroffenen gefährlich sein, weil die Rhythmusstörung mit einem erhöhten Schlaganfallrisiko einhergeht. Patienten mit Risikofaktoren benötigen eine gerinnungshemmende Therapie (orale Antikoagulation (OAC)).

Moderne Fitnessuhren und -armbänder in Verbindung mit speziellen Smartphone-Apps ermöglichen eine kontinuierliche Überwachung des Herzrhythmus und eignen sich daher zum Vorhofflimmer-Screening. In der Smart in OAC – AFNET 9 Studie kommt ein Messarmband in Kombination mit einer App (*Corsano Preventicus Smart*) zum Einsatz. Die Studie untersucht die Durchführbarkeit und die Akzeptanz des Screening-Programms im Alltag. Bewertet werden unter anderem die erreichte Überwachungszeit pro Teilnehmer und der Anteil Probanden mit neu entdeckten Vorhofflimmern, die Mitarbeit der Teilnehmer und die Effektivität des Programms.

Allen Studienteilnehmern wird ein Screening für Vorhofflimmern mit dem Messarmband über eine Dauer von bis zu acht Wochen angeboten. Während dieser Zeit erfasst das Armband den Herzrhythmus des Teilnehmers kontinuierlich über 24 Stunden am Tag und sendet die Daten via Bluetooth an die App auf dem Smartphone. Die gemessenen Pulscurven werden im Anschluss vollautomatisch mit einem Cloud-basierten Algorithmus analysiert, um Unregelmäßigkeiten des Herzschlages zu detektieren. Bei Auffälligkeiten werden die entsprechenden Daten in pseudonymisierter Form an das Telecare-Center zur Bewertung gesendet, wo sie von medizintechnischem Fachpersonal überprüft werden.

Patienten mit Herzrhythmusstörungen wird dann eine Vorhofflimmer-Diagnostik mittels Langzeit-EKG angeboten. Zusätzlich bekommt eine Kontrollgruppe, die aus Teilnehmern mit unauffälligem Screening-Ergebnis zufällig ausgewählt wird, ebenfalls ein Langzeit-EKG. Auf diese Weise wird überprüft, wie zuverlässig mit der Armband-Überwachung Vorhofflimmern erkannt wird.

Die multizentrische Fallstudie wird in Deutschland, England, Polen und Spanien durchgeführt. Geplant sind insgesamt 2000 Teilnehmer ab 65 Jahren. Voraussetzung für die Teilnahme ist ein mit der App kompatibles Smartphone. Für die Teilnahme erhält man zudem einen persönlichen Registrierungscode für die App, sowie das Messarmband. Auf Grund der SARS CoV-2 bedingten Einschränkungen wurde die Studie so konzipiert, dass eine vollständig kontaktlose Teilnahme möglich ist, das heißt die Teilnehmer

haben die Möglichkeit, die notwendigen Geräte und Informationen auf dem Postweg und telefonisch zu erhalten.

Smart in OAC – AFNET 9 ist eine wissenschaftsinitiierte Studie. Das AFNET hat die Studie ins Leben gerufen und trägt die Gesamtverantwortung.

Wissenschaftliche Leiterin ist Prof. Dr. Larissa Fabritz, Birmingham, UK.

Finanzielle Unterstützung für die Studiendurchführung wird von den Firmen Preventicus und Daiichi Sankyo Europe an AFNET bereitgestellt.

Registrierung:

[www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04579159?  
term=NCT04579159&draw=2&rank=1](http://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04579159?term=NCT04579159&draw=2&rank=1)

Informationen zur Studienteilnahme:

[www.smart-af-net.de](http://www.smart-af-net.de)

Informationen für interessierte Prüfärzte:

[www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschung/studien/smart](http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschung/studien/smart)

## **EU-Projekt MAESTRIA startet mit AFNET als Partner**

MAESTRIA steht für „Machine Learning and Artificial intelligence for Early detection of Stroke and Atrial Fibrillation“ und ist der Titel eines neuen europäischen Großforschungsprojektes, an dem das AFNET als eine von 18 Partnerinstitutionen beteiligt ist. Das MAESTRIA Projekt wird von der Europäischen Union (EU) im Rahmen des Forschungsprogramms Horizon 2020 über eine Laufzeit von fünf Jahren gefördert (Förderungsnummer 965286). Der Projektstart erfolgte am 01.03.2021 mit dem ersten gemeinsamen Webmeeting am 08.03.2021.

Ziel des MAESTRIA Projektes ist die Entwicklung eines Diagnose-Tools, das neuartige Ansätze nutzt, um atriale Myopathien rechtzeitig zu erkennen. Vorhof-Myopathien, d.h. strukturelle Veränderungen im linken Vorhof (Atrium), verlaufen häufig über lange Zeit klinisch unauffällig und können dann plötzlich durch Vorhofflimmern oder einen Schlaganfall in Erscheinung treten. Das frühzeitige Erkennen einer atrialen Myopathie und der zugrundeliegenden Mechanismen ermöglicht eine personalisierte Diagnostik und Behandlung von Vorhofflimmern und Schlaganfällen sowie die Entwicklung von Präventionsstrategien.

Das MAESTRIA Projekt umfasst acht Arbeitspakete (Work Packages (WP))

WP1 – Multimodale atriale Bildgebung

WP2 – Elektrische Biomarker der atrialen Kardiomyopathie

WP3 – Multi-Omics der atrialen Kardiomyopathie

WP4 – Klinische Kohorten zur Validierung von neuen digitalen Biomarkern

WP5 – Datenannotation für die Implementierung / Definition von multimodalen Biomarkern

WP6 – Verbreitung, Verwertung und Valorisierung

WP7 – Projektmanagement

WP8 – Ethikmanagement

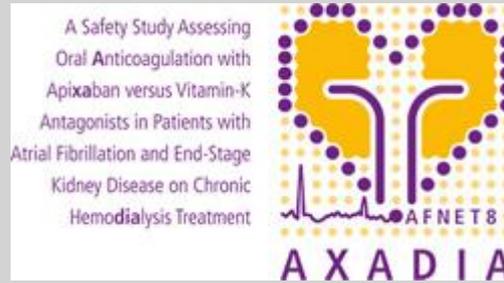
Das Arbeitspaket WP4 „Klinische Kohorten zur Validierung von neuen digitalen Biomarkern“ steht unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Andreas Goette und wird vom AFNET koordiniert. WP4 verfolgt das Ziel, die multimodalen Biomarker der atrialen Kardiomyopathie, die im Rahmen von MAESTRIA in den Arbeitspaketen 1 bis 3 identifiziert werden, zu validieren und ihre Einsatzmöglichkeiten in der klinischen Praxis zu testen. Dazu werden mehrere große Datensätze aus den AFNET Studien ANTIPAF – AFNET 2, EAST – AFNET 4, AXAFA – AFNET 5 und NOAH – AFNET 6 analysiert. Zusätzlich wird eine prospektive Kohorte von etwa 600 Vorhofflimmerpatienten aus mehreren europäischen Ländern aufgebaut, in die je 200 Patienten mit paroxysmalem, persistierendem und permanentem Vorhofflimmern eingeschlossen werden.

Das Diagnose-Tool, das im MAESTRIA Projekt entwickelt wird, basiert auf einer neuen Generation von Biomarkern, wobei Daten aus Bildgebung, Elektrokardiografie und sogenannten „Omics“ mit Methoden der künstlichen Intelligenz (KI) verarbeitet werden. Mit maschinellem Lernen und KI soll ein Prototyp eines personalisierten digitalen Abbilds der Herzvorhöfe („atrial digital twin“) erstellt werden, auf dem beispielsweise Vorhofflimmern beim jeweiligen Patienten simuliert werden kann.

Prof. Goette erklärt: „Im MAESTRIA Projekt verfolgen wir einen neuartigen, ganzheitlichen und multidisziplinären Weg für die Patientengesundheit, indem wir Forschungsergebnisse zu Genomik, Entzündungen und Stoffwechselstörungen, die alle am Fortschreiten der atrialen Kardiomyopathie beteiligt sind, kombinieren. MAESTRIA wird zur Entwicklung eines präzisionsmedizinischen Werkzeugsatzes für das zeitgemäße Management von Vorhofflimmern und Schlaganfällen in ganz Europa und darüber hinaus beitragen. Geplant ist eine frei zugängliche digitale Plattform, die Kliniker in Europa mit individualisierten klinischen Patientendaten versorgt, um die Wahrscheinlichkeit eines Patienten, an subklinischem Vorhofflimmern zu leiden, sein zukünftiges Risiko für Vorhofflimmern und sein Gesamtrisiko für einen ischämischen Schlaganfall vorherzusagen, und zwar mit einer Genauigkeit, die jedes derzeit verfügbare Instrument übertrifft. MAESTRIA hat das Potenzial, zusätzliche Todesfälle, Schlaganfälle und Behinderungen bei 1,5-2 Prozent der europäischen Bevölkerung und bei 12-15 Prozent der über 80jährigen in Europa zu verhindern.“

## AXADIA – AFNET 8 Studie läuft weiter

Bei Vorhofflimmerpatienten mit fortgeschrittener chronischer Nierenerkrankung ist eine orale Antikoagulationstherapie problematisch, weil die Betroffenen ein besonders hohes Risiko sowohl für Schlaganfälle als auch für Blutungen haben. Die AXADIA –



AFNET 8 Studie prüft zurzeit bei dieser Patientengruppe die Sicherheit einer oralen Antikoagulation mit dem nicht-Vitamin K-abhängigen oralen Antikoagulant (NOAK) Apixaban. Die Studie wurde im Juni 2017 gestartet und läuft voraussichtlich bis Juli 2022. Vor kurzem trat ein Protokoll-Amendment mit einigen Änderungen im Studienablauf in Kraft.

Seit Studienbeginn haben 98 Patienten an der AXADIA – AFNET 8 Studie teilgenommen, davon 86 Patienten, die mit Studienmedikation behandelt wurden. Die Patientenrekrutierung verlief von Anfang an nicht nach den Erwartungen. Es hat sich als sehr schwierig erwiesen, solche schwerkranken Patienten für die Teilnahme an der Studie über mehrere Jahre zu gewinnen, auch weil für diese Patientengruppe bisher nur wenige Daten aus der Literatur bekannt sind.

Das neue Protokoll-Amendment sieht vor, statt der ursprünglich geplanten Fallzahl von 222 Patienten nur 108 Patienten in die Studie einzuschließen. Zum Ausgleich wurde die maximale Rekrutierungsdauer um ein halbes Jahr bis Juni 2022 verlängert, um die festgelegte Anzahl von 64 Blutungsereignissen, die als primäre Endpunkte der Studie definiert sind, zu erreichen.

Prof. Holger Reinecke, Münster, der die Studie gemeinsam mit Prof. Christoph Wanner, Würzburg, leitet, erklärt: „Nach Anpassung der Patientenzahl und der Beobachtungsdauer sind wir zuversichtlich, dass es uns gelingen wird, die restlichen Patienten in der vorgesehenen Zeit einzuschließen und ein aussagekräftiges Studienergebnis zu erzielen. Damit können wir dann hoffentlich gesicherte Empfehlungen für eine optimale Antikoagulation dieser Hochrisiko-Patientengruppe aussprechen.“

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. hat die AXADIA – AFNET 8 Studie initiiert und trägt die Gesamtverantwortung. Finanzielle Unterstützung für die Durchführung der Studie wird von Bristol-Myers Squibb/Pfizer zur Verfügung gestellt.

Registrierung:

[www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02933697?term=axadia&rank=1](http://www.clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02933697?term=axadia&rank=1)

Informationen zur Studie:

[www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschung/laufende-studien-und-projekte/axadia-afnet-8](http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschung/laufende-studien-und-projekte/axadia-afnet-8)

## AFNET/EHRA Konsensus Publikation erschienen

Die Behandlung von Patienten mit Vorhofflimmern zu verbessern ist erklärtes Ziel der internationalen Expertenkonferenzen, die das AFNET gemeinsam mit der European Heart Rhythm Association (EHRA) alle zwei Jahre veranstaltet. Die 7. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz fand im März 2019 in Lissabon, Portugal, statt. 65 ausgewählte Vorhofflimmer-Spezialisten aus Wissenschaft und Industrie haben dort unter Leitung der vier Kardiologie-Professoren Hein Heidbüchel (Antwerpen, Belgien), Gerhard Hindricks (Leipzig), Paulus Kirchhof (Hamburg), und Ulrich Schotten (Maastricht, Niederlande) getagt und Vorschläge für eine optimierte Behandlung von Vorhofflimmern erarbeitet. Das Ergebnis wurde nun im EUROPACE Journal publiziert. Fabritz L et al. Europace 2021. doi:10.1093/europace/euaa279.



Trotz großer Fortschritte nimmt das Risiko, Vorhofflimmern zu entwickeln und Komplikationen zu erleiden, weiterhin zu. Das Expertengremium – eingeladene Wissenschaftler aus elf europäischen Ländern, Kanada und den USA sowie Industrievertreter aus sieben Firmen – hat sich während der zweitägigen Konferenz mit diesem Problem befasst und in iterativen Diskussionen zwischen kleinen Arbeitsgruppen und dem Plenum einen Konsens erarbeitet. Vorhofflimmerpatienten haben demnach ein dynamisches Risikoprofil, das von persönlichen Faktoren und Begleiterkrankungen abhängt. Um die Qualität der Behandlung zu optimieren, ist nach Ansicht der Expertengruppe eine dynamische Risikobewertung erforderlich. Das Risiko eines jeden Patienten sollte immer wieder neu beurteilt und die Therapie individuell darauf abgestimmt werden.

Zusammenfassend wurden zehn Empfehlungen formuliert, die aufzeigen, wie Ärzte und Forscher die neuen Erkenntnisse in die Praxis umsetzen können.

### Empfehlungen für die Behandlung

1. Dynamische Bewertung des Risikos von Vorhofflimmerpatienten durch Berücksichtigung der Auswirkungen von Lebensstiländerungen

und der Behandlung von Begleiterkrankungen auf die Vorhof-Kardiomyopathie, auf kardiovaskuläre Krankheiten und auf eine systemische Erkrankung.

2. Sorgfältige Untersuchung bei Patienten, die an Vorhofflimmern und Herzschwäche leiden, welche der beiden Erkrankungen im Vordergrund steht.
3. Nutzung aller verfügbaren Informationen zur Weiterführung bzw. Neueinstellung der oralen Antikoagulation bei Patienten mit hohem Schlaganfallrisiko.
4. Untersuchung der Patienten auf kognitive Störungen unter Berücksichtigung der Auswirkungen der Behandlung auf die kognitive Funktion.
5. Verfolgung eines Risiko-basierten Ansatzes bei der Auswahl der rhythmuserhaltenden Therapie, d.h. Wahl einer auf das individuelle Risiko des Patienten zugeschnittenen rhythmuserhaltenden Therapie.

### **Empfehlungen für die Forschung**

6. Zugang zu den Ergebnissen klinischer und translationaler Forschung für alle Patienten mit Vorhofflimmern.
7. Kombination von bestehendem Datenmaterial und Biobanken, um die Bestimmung der Hauptursachen für Vorhofflimmern und die dadurch verursachten Komplikationen zu ermöglichen.
8. Verstärkung von Forschungsaktivitäten, die darauf abzielen, das Zusammenwirken von Vorhof-Kardiomyopathie und kardiovaskulären und systemischen Erkrankungen besser zu verstehen.
9. Nutzung von Biomarkern und genomischer Information zusammen mit klinischen Daten und Ergebnissen für die Differenzierung unterschiedlicher Gruppen von Vorhofflimmerpatienten.
10. Messung der Behandlungsqualität und Einsatz geeigneter Maßnahmen zur Verbesserung der Behandlung von Vorhofflimmerpatienten.

Prof. Kirchhof, einer der vier Organisatoren der Konsensuskonferenz, fasst zusammen: „Um die aufkommende Vorhofflimmer-Epidemie einzudämmen, brauchen wir multidisziplinäre Ansätze – von der Entschlüsselung der Mechanismen bis zur Entwicklung von Versorgungsmodellen. Wir hoffen, dass unsere zehn Empfehlungen helfen, sowohl die Behandlung von Patienten mit Vorhofflimmern zu verbessern als auch die Forschung voran zu bringen.“

Die Konferenz wurde von AFNET und EHRA gemeinsam finanziert und erhielt zusätzliche finanzielle Unterstützung durch CATCH ME, das im Rahmen des Forschungs- und Innovationsprogramms Horizon 2020 der Europäischen Union (EU) gefördert wurde (Förderungsnummer 633196).

Die nächste AFNET/EHRA Konsensuskonferenz wird derzeit vorbereitet und soll im Herbst 2021 stattfinden.

Weitere Informationen: [www.kompetenznetz-vorhofflammern.de/de/veranstaltungen/afnet-ehra-konsensuskonferenzen/7-afnet-ehra](http://www.kompetenznetz-vorhofflammern.de/de/veranstaltungen/afnet-ehra-konsensuskonferenzen/7-afnet-ehra)

## AFNET Studien

NOAH – AFNET 6 Studie  
AXADIA – AFNET 8 Studie  
Smart in OAC – AFNET 9 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-vorhofflammern.de](mailto:info@kompetenznetz-vorhofflammern.de)  
Tel: +49 251 980 1330

## Publikationen

Csengeri D, Sprünker NA, Di Castelnuovo A, Niiranen T, Vishram-Nielsen JK, Costanzo S, Söderberg S, Jensen SM, Vartiainen E, Donati MB, Magnussen C, Camen S, Gianfagna F, Løchen ML, Kee F, Kontto J, Mathiesen EB, Koenig W, Stefan B, de Gaetano G, Jørgensen T, Kuulasmaa K, Zeller T, Salomaa V, Iacoviello L, Schnabel RB. Alcohol consumption, cardiac biomarkers, and risk of atrial fibrillation and adverse outcomes. *Eur Heart J*. 2021 Jan 13.  
[doi: 10.1093/eurheartj/ehaa953](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehaa953)

Engler D, Heidbuchel H, Schnabel RB, for the AFFECT-EU Investigators. Digital, risk-based screening for atrial fibrillation in the European community—the AFFECT-EU project funded by the European Union, *Eur Heart J*. 2021 Feb 20.  
[doi: 10.1093/eurheartj/ehab050](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab050)

Fabritz L, Crijns HJGM, Guasch E, Goette A, Häusler KG, Kotecha D, Lewalter T, Meyer C, Potpara TS, Rienstra M, Schnabel RB, Willems S, Breithardt G, Camm AJ, Chan A, Chua W, de Melis M, Dimopoulou C, Dobrev D, Easter C, Eckardt L, Haase D, Hatem S, Healey JS, Heijman J, Hohnloser SH, Huebner T, Ilyas BS, Isaacs A, Kutschka I, Leclercq C, Lip GYH, Marinelli EA, Merino JL, Mont L, Nabauer M, Oldgren J, Pürerfellner H, Ravens U, Savelieva I, Sinner MF, Sitch A, Smolnik R, Steffel J, Stein K, Stoll M, Svennberg E, Thomas D, Van Gelder IC, Vardar B, Wakili R, Wieloch M, Zeemering S, Ziegler PD, Heidbuchel H, Hindricks G, Schotten U, Kirchhof P. Dynamic risk assessment to improve quality of care in patients with atrial fibrillation: the 7th AFNET/EHRA Consensus Conference. *Europace*. 2021 Jan 12.  
[doi: 10.1093/europace/euaa279](https://doi.org/10.1093/europace/euaa279)

Goette A. Pathophysiological consequences of the EAST-AFNET4 trial: AF is not an innocent bystander. *Cardiovasc Res.* 2020 Dec 1;116(14):e200-e201. doi: [10.1093/cvr/cvaa295](https://doi.org/10.1093/cvr/cvaa295)

Ladwig KH, Goette A, Atasoy S, Johar H. Psychological aspects of atrial fibrillation: A systematic narrative review. *Curr Cardiol Rep.* 2020 Sep 10;22(11):137. doi: [10.1007/s11886-020-01396-w](https://doi.org/10.1007/s11886-020-01396-w)

McNamara D et al., Suzuki T. Early Rhythm Control in Atrial Fibrillation: Letters to the editor and the authors reply. *N Engl J Med* 2021, Feb 4; 384:483-5. doi: [10.1056/NEJMc2032433](https://doi.org/10.1056/NEJMc2032433)

## Termine

08.04.2021, 14:30-16:00 AFNET e.V. Mitgliederversammlung, Webmeeting, geschlossene Veranstaltung

07.-10.04.2021 Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) - Online Kongress

Im Rahmen des DGK Jahreskongresses hat das AFNET eine wissenschaftliche Sitzung organisiert:

09.04.2021, 11:30-13:00 Aggressive Behandlung von Vorhofflimmern in jeder klinischen Situation notwendig?

Vorsitz: U Schotten, Maastricht; S Willems, Hamburg

Vorträge:

- Ergebnisse der EAST – AFNET 4 Studie und Auswirkungen für die klinische Praxis, P Kirchhof (Hamburg)
- Ergebnisse der AFNET-assoziierten MonDAFIS Studie, KG Häusler (Würzburg)
- Einfluss von Vorhofflimmern bei Koronarinterventionen (ENTRUST AF PCI), A Goette (Paderborn)
- 7. AFNET/EHRA Konsensusbericht, L Fabritz (Birmingham, UK)

23.-25.04.2021 EHRA Online Congress 2021

## Stellenausschreibung

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. sucht derzeit zur Verstärkung des bestehenden Teams der Geschäftsstelle in Münster einen Projektmanager (w/m/d) für klinische Studien. Genauere Informationen zu der ausgeschriebenen Stelle finden Sie [hier](#).

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 1330/1349  
[info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de](mailto:info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de)  
[www.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, Sternenberg 40, 42279 Wuppertal

Vorstand  
Prof. Dr. med. Andreas Goette, Paderborn, DE  
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof, Hamburg, DE (Vorsitzender)  
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Schotten, Maastricht, NL (Schatzmeister)  
Prof. Dr. med. Stephan Willems, Hamburg, DE

Geschäftsführung  
Dr. rer. nat. Doreen Haase, Münster

Der Newsletter als PDF-Datei  
[www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschungsnetzwerk/newsletter](http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschungsnetzwerk/newsletter)

Falls Sie diesen Newsletter nicht weiter erhalten wollen, klicken Sie bitte [hier](#).

Unsere Datenschutzbestimmungen finden Sie [hier](#).