



Inhalt

[DGK Kongress: AFNET Vorträge](#)

[EHRA Kongress: EAST - AFNET 4 Studie](#)

[AFNET Mitgliederversammlung](#)

[Mitglieder: neue Rubrik](#)

[Studien | Publikationen | Termine](#)

[Impressum](#)

Mai 2021

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

Webmeetings und -kongresse gehören mittlerweile zur Tagesordnung, und ihre Durchführung wurde immer mehr perfektioniert. Im April hat sich das AFNET an den Online-Kongressen der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und der European Heart Rhythm Association (EHRA) beteiligt. Wir berichten in diesem Newsletter über die Studien und Projekte, die dort präsentiert wurden.

Insgesamt geht es in der Forschung des AFNET trotz der Pandemie-bedingten Einschränkungen gut voran. Die laufenden Studien und Projekte konnten erfolgreich weitergeführt und neue ins Leben gerufen werden. Im Namen des Vorstands bedanke ich mich dafür bei allen Beteiligten für die engagierte Mitarbeit, insbesondere bei den Studienärzten und deren Teams sowie bei den Mitarbeitern der AFNET Geschäftsstelle.

Auch die Mitgliederversammlung des Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. fand in diesem Jahr als Webmeeting statt. Dort wurde unter anderem der Vorstand digital wiedergewählt. Der vor über zehn Jahren gegründete Verein hat derzeit etwa 130 Mitglieder. Im Newsletter finden Sie ab sofort eine Rubrik „Mitglieder“, in der wir zukünftig neue Mitglieder vorstellen und über Forschungsaktivitäten ausgewählter Mitglieder berichten werden. Anregungen und Vorschläge für diese Rubrik sind willkommen.



Mit herzlichen Grüßen
Ihr Ulrich Schotten
AFNET Vorstand

DGK-Kongress: wissenschaftliche Sitzung des AFNET

Im Rahmen der diesjährigen Online-Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) hat das AFNET eine wissenschaftliche Sitzung organisiert. Den Vorsitz hatten die beiden AFNET Vorstandsmitglieder Prof. Ulrich Schotten, Maastricht, und Prof. Stephan Willems, Hamburg. Die Vortragsveranstaltung trug den Titel „Aggressive Behandlung von Vorhofflimmern in jeder klinischen Situation notwendig?“ und bestand aus vier Vorträgen zu aktuellen Studien und Projekten.



Die Redner und Vorsitzenden der AFNET Sitzung (von links oben im Uhrzeigersinn): Prof. Stephan Willems, Prof. Ulrich Schotten, Prof. Andreas Goette, Prof. Paulus Kirchhof, Prof. Karl Georg Häusler, Prof. Larissa Fabritz (Bild: DGK)

Vortrag 1: EAST – AFNET 4

Prof. Paulus Kirchhof berichtete über die EAST – AFNET 4 Studie, die den Nutzen einer frühen rhythmuserhaltenden Behandlung nachgewiesen hat. Die im August 2020 im New England Journal of Medicine erschienene Erstpublikation wurde bereits ausführlich im AFNET Newsletter vorgestellt. Inzwischen sind weitere Analysen in Arbeit. Prof. Kirchhof kündigte eine aktuelle Publikation an, in der Details der EAST – AFNET 4 Datenerhebung genau untersucht wurden, um Fragen zu beantworten, die im Zuge der aktualisierten ESC-Leitlinien zur Behandlung von Vorhofflimmern aufge-

kommen waren. Die Ergebnisse dieser neuen Arbeit wurden auch am 23. April beim EHRA Kongress im Rahmen einer Hotline Session präsentiert. Die Zusammenfassung des Vortrags von PD Dr. Andreas Metzner lesen Sie weiter unten in diesem Newsletter ([hier](#)).

Vortrag 2: MonDAFIS

Die randomisierte MonDAFIS (Impact of standardised MONitoring for Detection of Atrial Fibrillation in Ischemic Stroke) Studie untersuchte bei Patienten mit akutem ischämischem Schlaganfall oder einer Transitorisch ischämischen Attacke den Nutzen eines systematischen EKG-Monitorings für die erstmalige Entdeckung eines Vorhofflimmerns. Prof. Karl Georg Häusler, Universitätsklinikum Würzburg, stellte im Rahmen der AFNET Session die ersten Ergebnisse vor, die zuvor bereits beim Kongress der Europäischen Schlaganfallgesellschaft vorgestellt worden waren. Die MonDAFIS Studie wurde am 19.5.2021 in Lancet Neurology online publiziert.

In die MonDAFIS-Studie wurden zwischen Dezember 2014 und September 2017 insgesamt 3465 Patienten in 38 Kliniken mit einer zertifizierten Stroke Unit randomisiert. 1714 Patienten der Interventionsgruppe erhielten während des Krankenhausaufenthaltes zusätzlich zur stationären Standard-Diagnostik ein Langzeit-EKG über maximal sieben Tage, das in einem kardiologischen Corelab analysiert und umgehend an die weiterbehandelnden Ärztinnen und Ärzte weitergeleitet wurde.

Das additive stationäre EKG-Monitoring führte in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe zu einer erhöhten Entdeckungsrate von Vorhofflimmern während des Krankenhausaufenthaltes. Allerdings unterschied sich der primäre Endpunkt der MonDAFIS Studie, der Prozentsatz der Patienten, die nach 12 Monaten eine orale Antikoagulation erhielten, in beiden Studienarmen nicht signifikant. Es gab zudem keinen signifikanten Unterschied zwischen beiden Studienarmen in der kumulativen Rate der Schlaganfälle, Herzinfarkte, schweren Blutungen oder Todesfälle innerhalb von 24 Monaten. In der Interventionsgruppe wurde jedoch eine geringere Gesamt mortalität beobachtet, die Gegenstand weiterer Analysen ist.

Die Relevanz der MonDAFIS Studie wurden in der Highlight-Session am Ende der DGK Tagung noch einmal hervorgehoben.

Die MonDAFIS Studie wurde vom Centrum für Schlaganfallforschung Berlin, Charité - Universitätsmedizin Berlin unter Leitung von Prof. Matthias Endres durchgeführt. Neben dem koordinierenden Studienleiter Prof. Häusler war aus dem AFNET auch Prof. Kirchhof im wissenschaftlichen Beirat der Studie vertreten. Prof. Kirchhof leitete zudem das Kardiologische Corelab in Birmingham.

<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02204267>

Haeusler KG et al for the MonDAFIS Investigators. Lancet Neurol. June 2021, P426-436 [doi: 10.1016/S1474-4422\(21\)00067-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00067-3)

Vortrag 3: ENTRUST-AF PCI

Prof. Andreas Goette präsentierte Ergebnisse der ENTRUST-AF PCI Studie, welche die antithrombotische Therapie bei Vorhofflimmerpatienten nach Koronarintervention (PCI) untersucht hat. Die Studie hat gezeigt, dass eine duale Therapie bestehend aus dem NOAK Edoxaban und dem P2Y12 Hemmer Clopidogrel eine ebenso gute, sichere Alternative zur Standard-Tripeltherapie darstellt. Die Erstpublikation mit diesem Ergebnis erschien 2019 im renommierten Fachblatt Lancet. Inzwischen wurden weitere Analysen durchgeführt, deren Ergebnisse Prof. Goette in seinem Vortrag zusammenfassend darstellte.

Die Studienteilnehmer waren Patienten mit Vorhofflimmern, denen wegen eines akuten Koronarsyndroms (52 Prozent) oder einer stabilen koronaren Herzkrankheit (48 Prozent) ein Stent eingesetzt wurde. Die Patienten wurden nach dem Zufallsprinzip in zwei Gruppen eingeteilt, in denen sie entweder eine 12-monatige duale antithrombotische Therapie aus Edoxaban und einem P2Y12 Hemmer erhielten oder eine Standard-Tripeltherapie, bestehend aus einem Vitamin K Antagonisten (VKA), einem P2Y12 Hemmer und zusätzlich Aspirin über 1 bis 12 Monate.

Eine 2020 publizierte Subanalyse der ENTRUST-AF PCI Studie hat ergeben, dass die Sicherheit und Wirksamkeit der dualen Edoxaban-Therapie unabhängig davon sind, ob die Koronarintervention wegen eines akuten Koronarsyndroms oder wegen einer stabilen koronaren Herzkrankheit (KHK) durchgeführt wurde. Allerdings ist bei den Patienten mit akutem Koronarsyndrom ein nicht signifikanter Trend zu einem Sicherheitsvorteil der Edoxaban-basierten Behandlung ohne Aspirin erkennbar. Bei denjenigen mit stabiler KHK zeigt sich kein solcher Trend.

In einer weiteren vor kurzem publizierten Analyse der ENTRUST-AF PCI Studiendaten wurde das Risiko von Stent-Thrombosen genauer untersucht. Diese treten vor allem innerhalb des ersten Monats nach der Intervention auf. Die Forscher schließen daraus: Die Gabe von Aspirin, also eine Tripeltherapie, ist nur während dieser Zeit sinnvoll. Danach hat Aspirin keinen Nutzen mehr, sondern erhöht nur das Blutungsrisiko. Sie empfehlen deshalb eine Tripeltherapie in den ersten zwei bis vier Wochen nach der Intervention und anschließend eine duale Therapie. Das Risiko für eine Stent-Thrombose ist umso größer, je höher der CHA2DS2-VASc-Score des Patienten ist.

Im Rahmen der Untersuchungen fiel auch auf, dass Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern nach PCI häufiger Herzinfarkte erleiden als Patienten

mit persistierendem Vorhofflimmern. Dies wird darauf zurückgeführt, dass ein Anfall von Vorhofflimmern oxidativen Stress im Herzen verursacht und dadurch den Infarkt auslöst. Bei chronischem Vorhofflimmern passt sich das Herz mit der Zeit an den Zustand an, so dass weniger oxidativer Stress auftritt.

Die ENTRUST-AF PCI Studie wurde von der Firma Daiichi Sankyo in 18 Ländern in Europa und Asien durchgeführt. Neben dem Studienleiter Prof. Goette waren mit Prof. Lars Eckardt (Münster) und Prof. Thorsten Lewalter (München) noch zwei weitere Wissenschaftler aus dem AFNET in den Leitungsgremien der Studie vertreten.

Vortrag 4: AFNET/EHRA Konsensusbericht

Prof. Larissa Fabritz, Birmingham, sprach über die 7. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz, in der eine internationale Expertengruppe Empfehlungen für die Erforschung und Behandlung von Vorhofflimmern erarbeitet hat. Der im März 2021 veröffentlichte Konsensusbericht wurde bereits in der vorigen Newsletter-Ausgabe vorgestellt. Die nächste Expertentagung dieser Art, die 8. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz, ist zurzeit in Vorbereitung und wird im Oktober 2021 in Hamburg stattfinden.

EHRA Kongress: Neue EAST – AFNET 4 Daten

Im Rahmen des Online-Kongresses der European Heart Rhythm Association (EHRA) wurden weitere Ergebnisse der EAST – AFNET 4 Studie präsentiert.

Late Breaking Clinical Trials

EHRA₂₀₂₁

Universitäres Herz- und Gefäßzentrum UKE Hamburg

AFNET

east
early treatment of atrial fibrillation for stroke prevention trial

EHRA 2021 – Late Breaking Clinical Trials

Components of AF management and early rhythm control in patients with atrial fibrillation: a detailed analysis of the EAST-AFNET 4 dataset

Andreas Metzner (on behalf of the EAST-AFNET 4 investigators)

Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Andreas Metzner
Germany

#EHRA2021

Vortrag von Prof. Andreas Metzner (Bild: ESC)

PD Dr. Andreas Metzner, Hamburg, stellte am 23. April in der Session „Late Breaking Clinical Trials“ eine aktuelle Datenanalyse vor. Er präsentierte bisher unveröffentlichte Details zur Therapie der Studienpatienten im Rahmen von EAST – AFNET 4. Wie die Analysen zeigen, erfolgten die Antikoagulation und die Behandlung kardiovaskulärer Erkrankungen in beiden Studiengruppen („early rhythm control“ und „usual care“) gleichermaßen evidenzbasiert. Unter diesen Bedingungen war der frühe Rhythmusserhalt für die Patienten generell von Nutzen. Das heißt, eine frühe rhythmuserhaltende Therapie reduzierte Todesfälle, Schlaganfälle und andere schwere kardiovaskuläre Komplikationen in allen Untergruppen der EAST – AFNET 4 Studienpopulation, also unabhängig vom Alter und anderen Eigenschaften der Patienten. Die rhythmuserhaltende Behandlung wurde unter Berücksichtigung der regional üblichen Behandlungsmuster und im Einklang mit den jeweiligen Leitlinien durchgeführt und war für die Teilnehmer kaum mit zusätzlichen Studienvisiten verbunden.

„Die neuen Daten untermauern das bereits publizierte EAST Studienergebnis: Der frühe Rhythmusserhalt nützt allen Vorhofflimmerpatienten. Seit der Erstpublikation war die Frage aufgekommen, ob möglicherweise Unterschiede in der Behandlung der beiden Studiengruppen das Ergebnis verfälscht haben. Diese Zweifel konnten wir mit den Detail-Analysen entkräften. Jetzt hoffen wir, dass das Ergebnis der EAST Studie hilft, die frühe rhythmuserhaltende Therapie in den klinischen Alltag zu integrieren.“ kommentiert der wissenschaftliche Leiter der EAST – AFNET 4 Studie, Prof. Paulus Kirchhof, die Ergebnisse.

AFNET Mitgliederversammlung 2021

Die diesjährige Mitgliederversammlung des Vereins Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET) fand am 8. April statt und wurde unter Berücksichtigung der Pandemiesituation als gesetzeskonformes Webmeeting durchgeführt.

In der Mitgliederversammlung wurde turnusmäßig nach drei Jahren der Vorstand des AFNET neu gewählt. Der Vorstandsvorsitzende Prof. Paulus Kirchhof (Hamburg) und seine drei Stellvertreter Prof. Andreas Goette (Paderborn), Prof. Ulrich Schotten (Maastricht) und Prof. Stephan Willems (Hamburg) wurden für die nächsten drei Jahre wiedergewählt. Die Wahl erfolgte satzungsgemäß in geheimer Abstimmung. Diese wurde im Rahmen des Webmeetings mit Hilfe eines Online-Abstimmungs-Tools realisiert.

Im Bericht des Vorstands gab Prof. Kirchhof einen Überblick über den aktuellen Stand der Studien und Projekte des AFNET. Die 2020 abgeschlossene und publizierte EAST – AFNET 4 Studie wurde von der Fachwelt mit großem Interesse aufgenommen. Weitere Analysen und Publikationen sind in Arbeit. In der NOAH – AFNET 6 Studie sind mittlerweile zwei Drittel der erforder-

lichen Teilnehmer eingeschlossen. Die Patientenrekrutierung läuft trotz Covid-19 zufriedenstellend. Die AXADIA – AFNET 8 Studie wird weitergeführt, nachdem die Fallzahl an die tatsächliche Ereignisrate angepasst wurde. Die Screening-Studie Smart in OAC – AFNET 9 hat im Frühjahr 2021 in Polen mit der Patientenrekrutierung begonnen.

Neben den eigenen Studien ist das AFNET an mehreren Forschungsvorhaben als Kooperationspartner beteiligt. Dazu zählen zwei große EU-Projekte: das 2020 gestartete Screening-Projekt AFFECT-EU und das neue Forschungskonsortium MAESTRIA, über dessen Start im vorigen AFNET Newsletter berichtet wurde. Weitere klinische Studien, die in Kooperation mit dem AFNET durchgeführt werden, sind die OCEAN Studie des kanadischen Sponsors OHIRC, die beiden DZHK Studien Closure-AF-DZHK16 und CMR-ICD-DZHK23 sowie die neue Katheterablations-Studie EMERGE AF der Asklepios Klinik St. Georg, Hamburg.

Die Reihe der AFNET/EHRA Konsensuskonferenzen wird fortgesetzt. Nachdem der Konsensusbericht der 7. Konferenz Anfang dieses Jahres veröffentlicht wurde, ist die 8. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz zurzeit in Vorbereitung. Sie wird in Kollaboration mit dem AFFECT-EU Konsortium im Oktober 2021 in Hamburg ausgerichtet.

Zusammenfassend stellte Prof. Kirchhof fest: „Das AFNET muss sich keine Sorgen machen. 2020 war zwar Pandemie-bedingt ein schwieriges Jahr, aber wir haben trotzdem viel erreicht.“

Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. Mitglieder

Projekte der Mitglieder:

An dieser Stelle möchten wir zukünftig über Studien und Projekte unserer Vereinsmitglieder berichten. Bitte senden Sie uns Ihre Vorschläge.

Im Jahr 2010 wurde der eingetragene Verein Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET) gegründet. Eine Mitgliedschaft ist möglich für Ärzte und Wissenschaftler, Kliniken und Praxen sowie Firmen. Der Verein hat derzeit 127 Mitglieder, davon 57 persönliche Mitglieder, 40 Praxen, 21 Kliniken, 3 Fördermitglieder und 6 Ehrenmitglieder. Diese Zahlen sind seit einigen Jahren nahezu unverändert. Genauere Informationen zur Mitgliedschaft finden Sie [hier](#).

Wenn Sie an einer Zusammenarbeit mit dem AFNET interessiert sind, nehmen Sie bitte per E-Mail mit uns Kontakt auf.
info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de.

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-vorhofflimmern.de
Tel: +49 251 980 1330

Publikationen

Gargiulo G, Cannon CP, Gibson CM, Goette A, Lopes RD, Oldgren J, Korjian S, Windecker S, Esposito G, Vranckx P, Valgimigli M. Safety and efficacy of double vs. triple antithrombotic therapy in patients with atrial fibrillation with or without acute coronary syndrome undergoing percutaneous coronary intervention: a collaborative meta-analysis of non-vitamin K antagonist oral anticoagulant-based randomized clinical trials. *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother.* 2021 Apr 9;7(F11):f50-f60
[doi: 10.1093/ehjcvp/pvaa116](https://doi.org/10.1093/ehjcvp/pvaa116)

Haeusler KG, Kirchhof P, Kunze C, Tütüncü S, Fiessler C, Malsch C, Olma MC, Jawad-UI-Qamar M, Krämer M, Wachter R, Michalski D, Kraft A, Rizos T, Gröschel K, Thomalla G, Nabavi DG, Röther J, Laufs U, Veltkamp R, Heuschmann PU, Endres M for the MonDAFIS Investigators. Systematic monitoring for detection of atrial fibrillation in patients with acute ischaemic stroke (MonDAFIS): a randomised, open-label, multicentre study. *Lancet Neurol.* June 2021, P426-436
[doi: 10.1016/S1474-4422\(21\)00067-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(21)00067-3)

Linz D, Hermans A, Tieleman RG, Early atrial fibrillation detection and the transition to comprehensive management, *EP Europace*, Volume 23, Issue Supplement_2, April 2021, Pages ii46–ii51
[doi: 10.1093/europace/euaa424](https://doi.org/10.1093/europace/euaa424)

Reissmann B, Breithardt G, Camm AJ, Van Gelder IC, Metzner A, Kirchhof P, The RACE to the EAST. In pursuit of rhythm control therapy for atrial fibrillation—a dedication to Harry Crijns, *EP Europace*, Volume 23, Issue Supplement_2, April 2021, Pages ii34–ii39
[doi: 10.1093/europace/euab023](https://doi.org/10.1093/europace/euab023)

Schleberger R, Rillig A, Kirchhof P, Metzner A, Reissmann B. Update atrial fibrillation: the 2020 ESC guidelines and recent data on early rhythm control. *Herzschrittmacherther Elektrophysiol.* 2021 Mar 30
[doi: 10.1007/s00399-021-00749-4](https://doi.org/10.1007/s00399-021-00749-4)

Schotten U, Lee S, Zeemering S, Waldo AL, Paradigm shifts in electrophysiological mechanisms of atrial fibrillation, *EP Europace*, Volume 23, Issue Supplement_2, April 2021, Pages ii9–ii13
[doi: 10.1093/europace/euaa384](https://doi.org/10.1093/europace/euaa384)

Termine

28.-31.07.2021 HRS Congress Boston, USA

27.-30.08.2021 ESC Online Congress 2021

13./14.10.2021 8. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz, Hamburg

Geschlechtergerechtigkeit

Im Zuge der Geschlechtergerechtigkeit rückt die Sprache immer mehr in den Fokus. Das AFNET ist sich dessen bewusst. Der Einfachheit halber verwenden wir in unseren Texten durchgehend die männliche Form, möchten aber hiermit ausdrücklich darauf hinweisen, dass Menschen jeglichen Geschlechts angesprochen sind.

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, DE, Tel/Fax: 0251 980 1330/1349
info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de
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

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

Unsere Datenschutzbestimmungen finden Sie [hier](#).