

Inhalt

[EAST – AFNET 4 Datenanalyse](#)
[AFNET / EHRA Konsensuspublikation](#)
[AFFECT-EU Konsortium Meeting](#)
[MAESTRIA Konsortium Meeting](#)
[Studien | Publikationen | Termine](#)
[Impressum](#)

September 2022

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

mit diesem Newsletter informieren wir Sie wie gewohnt über aktuelle Neuigkeiten aus dem AFNET. Die NOAH – AFNET 6 Studie, die wir seit 2016 europaweit durchführen, um den Nutzen einer oralen Antikoagulation bei Menschen mit atrialen Hochfrequenz-Episoden zu testen, wird vorzeitig beendet. Der Grund sind Anzeichen einer fehlenden Wirksamkeit in Verbindung mit erwartbaren Sicherheitsbedenken. Auf Anraten der für die Studie zuständigen wissenschaftlichen Gremien hat das AFNET am 2. September beschlossen, die Studie in den kommenden Wochen unter kontrollierten Bedingungen zu beenden. Weitere Informationen finden Sie in einer [Mitteilung auf der AFNET Website](#).

Auf dem diesjährigen Kongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) Ende August in Barcelona wurde eine weitere Analyse der EAST – AFNET 4 Studiendaten vorgestellt und zeitgleich im European Heart Journal publiziert. Ebenfalls vor kurzem erschien das aus der 8. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz hervorgegangene Positionspapier. Zusammenfassungen der wesentlichen Ergebnisse lesen Sie in diesem Newsletter. Weitere Ergebnispublikationen aus AFNET Studien stehen kurz vor der Veröffentlichung. Darüber werden wir voraussichtlich im nächsten Newsletter berichten können.

Zwei europäische Großforschungsprojekte, an denen das AFNET beteiligt ist, sind AFFECT-EU und MAESTRIA. Beide Forschungskonsortien veranstalteten im September internationale Meetings, in denen sich die beteiligten

Wissenschaftler über den aktuellen Stand ihrer Arbeiten austauschten. Lesen Sie hier, worum es in den beiden Forschungsprojekten geht.

Die seit einigen Monaten vakante Position der Geschäftsführung im AFNET wird in Kürze wieder besetzt. Wir sind zuversichtlich, Ihnen im nächsten Newsletter die neue Leitung der Geschäftsstelle vorstellen zu können.



Mit herzlichen Grüßen
Ihr Ulrich Schotten
AFNET Vorstand

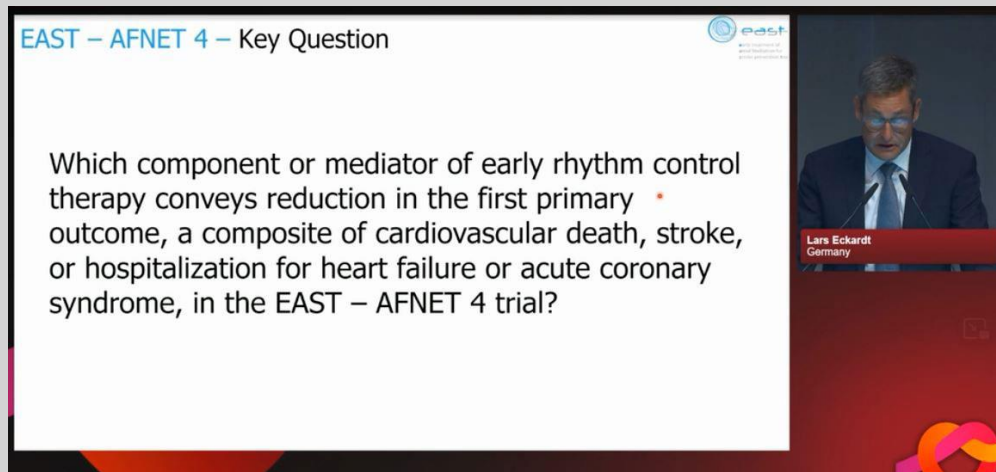
EAST – AFNET 4 Datenanalyse: Erhalt des Sinusrhythmus ist entscheidend für Behandlungserfolg

Eine Analyse der EAST – AFNET 4 Studiendaten zeigt den wichtigsten Faktor für die Wirksamkeit einer frühen rhythmuserhaltenden Behandlung: Entscheidend war ein Herzschlag im Sinusrhythmus nach zwölf Monaten Studienteilnahme. Dieser erklärt den Behandlungserfolg zu 81 Prozent. Andere Faktoren wie der Blutdruck oder wiederkehrendes Vorhofflimmern spielen eine untergeordnete Rolle. Prof. Lars Eckardt, Universitätsklinikum Münster, präsentierte die Ergebnisse am 29.08.2022 beim Jahreskongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) in Barcelona, Spanien [1], [2].

A screenshot of a presentation slide from the ESC Congress. The slide title is "Attaining sinus rhythm mediates improved outcome with early rhythm control therapy of atrial fibrillation: the EAST – AFNET 4 trial". The slide lists the authors: Lars Eckardt, Susanne Sehner, Anna Suling, Katrin Borof, Günter Breithardt, Harry JGM Crijns, Andreas Götte, Karl Wegscheider, Antonia Zapf, John Camm, Andreas Metzner, Paulus Kirchhof. The slide also features logos for AFNET, EAST (early treatment of atrial fibrillation for stroke prevention trial), and EHRA (European Heart Rhythm Association, European Society of Cardiology). A video player interface is visible at the bottom, showing a play button, a progress bar at 31:54 / 1:09:50, and the ESC Congress logo.

Prof. Lars Eckardt, Münster, präsentierte das Ergebnis beim diesjährigen ESC Kongress. (Bilder: ESC)

Prof. Eckardt erklärt: „Wie die EAST – AFNET 4 Studie gezeigt hat, reduziert eine systematische frühe rhythmuserhaltende Behandlung kardiovaskuläre Folgeerkrankungen um 21 Prozent gegenüber der üblichen Behandlung. Aber bis jetzt war unklar, welche Komponenten der Behandlung zu diesem Effekt beitragen. Um dies herauszufinden, haben wir in den EAST – AFNET 4 Studiendaten nach Faktoren gesucht, die die Reduktion kardiovaskulärer Komplikationen vermitteln.“



The image shows a presentation slide with a white background and a red border. The title is "EAST – AFNET 4 – Key Question" in blue text. The main text asks: "Which component or mediator of early rhythm control therapy conveys reduction in the first primary outcome, a composite of cardiovascular death, stroke, or hospitalization for heart failure or acute coronary syndrome, in the EAST – AFNET 4 trial?". In the top right corner, there is a logo for "east" (European Atrial Fibrillation Study) and "AFNET 4". On the right side, there is a video inset showing Prof. Lars Eckardt speaking at a podium. A name tag below the video identifies him as "Lars Eckardt, Germany".

Ausgehend von dieser Fragestellung analysierten die Wissenschaftler den EAST – AFNET 4 Datensatz.

Alle Teilnehmer:innen der EAST – AFNET 4 Studie wurden nach zwölf Monaten im Rahmen einer Studienvisite untersucht. 90 Prozent der Studienpatient:innen (1257/1395 der ERC-Gruppe und 1260/1394 der UC-Gruppe) hatten zu diesem Zeitpunkt noch keinen Studienendpunkt erreicht. Die Daten dieser Patient:innen wurden im Hinblick auf den weiteren Studienverlauf ausgewertet.

Die Auswertung aller in dieser Visite erhobenen Parameter identifizierte 14 potentielle Einflussfaktoren, die im Folgenden genauer unter die Lupe genommen wurden. Sinusrhythmus nach zwölf Monaten erklärte 81 Prozent des Behandlungserfolgs der frühen rhythmuserhaltenden Therapie gegenüber der üblichen Behandlung während der restlichen Follow-up-Zeit (4,1 Jahre). Bei Patient:innen, die nach zwölf Monaten nicht im Sinusrhythmus waren, sondern Vorhofflimmern hatten, verhinderte die frühe rhythmuserhaltende Behandlung keine weiteren kardiovaskulären Komplikationen.

Wurden Vorhofflimmerrezidive in den ersten zwölf Monaten der Beobachtungszeit in die Auswertung einbezogen, so ließen sich dadurch nur 31 Prozent des Behandlungserfolgs erklären, durch den Einfluss des systolischen Blutdrucks nur 10 Prozent.

In der EAST – AFNET 4 Studie erhielten 24 Prozent (340/1395) der Patient:innen eine Vorhofflimmerablation. Wie die Datenanalyse zeigte, gab

es hinsichtlich der Endpunkte keinen signifikanten Unterschied zwischen den Patient:innen, die abladiert wurden, und denjenigen, die nicht abladiert wurden.

Prof. Eckardt fasst die Ergebnisse zusammen: „Erfolgreiche rhythmuserhaltende Behandlung mit dokumentiertem Sinusrhythmus nach 12 Monaten Studienteilnahme vermittelt über 80 Prozent des Studienergebnisses der EAST – AFNET 4 Studie. Unsere Analysen unterstreichen die Bedeutung der frühen rhythmuserhaltenden Therapie. Auf der Basis dieser Ergebnisse sollten Ärzte bei Patienten mit neu diagnostiziertem Vorhofflimmern und kardiovaskulären Begleiterkrankungen darauf abzielen, den Sinusrhythmus frühzeitig und nachhaltig wiederherzustellen. Weitere Studien können helfen, die Rolle der Ablation gegenüber der medikamentösen antiarrhythmischen Therapie zu klären.“

Seit der Veröffentlichung des Hauptstudienresultates im Jahr 2020, wurden verschiedene Subgruppenanalysen der EAST – AFNET 4 Studiendaten durchgeführt. Eine davon zeigte, dass der in der EAST – AFNET 4 Studienpopulation erzielte klinische Nutzen der frühen systematischen rhythmuserhaltenden Therapie unabhängig war von unterschiedlichen Behandlungsmustern bei den antiarrhythmischen Medikamenten und der Ablation, die innerhalb der Leitlinien-Empfehlungen angewandt wurden. Andere Subgruppenanalysen belegten den Nutzen des frühen Rhythmuserhalts für Menschen mit Vorhofflimmern und Herzschwäche, für Menschen mit asymptomatischem Vorhofflimmern, für unterschiedliche Formen des Vorhofflimmerns und für Menschen mit mehreren Begleiterkrankungen.

[1] Eckardt L et al. Predictors and mediators of improved outcomes on early rhythm control - an analysis of the EAST – AFNET 4 data set. Latest Science in Atrial Fibrillation, Abstract, ESC Congress 2022

[2] Eckardt L et al. Attaining sinus rhythm mediates improved outcome with early rhythm control therapy of atrial fibrillation: the EAST – AFNET 4 trial. Eur Heart J, 2022. doi: 10.1093/eurheartj/ehac471

Ergebnisse der 8. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz publiziert

Um die Aussichten für Menschen mit Vorhofflimmern zu verbessern, bedarf es einer frühen Diagnose und eines optimierten Rhythmusmanagements. So lauten die wesentlichen Empfehlungen der rund 80 Vorhofflimmer-spezialist:innen, die an der achten gemeinsamen Konsensuskonferenz des AFNET und der European Heart Rhythm Association (EHRA) teilnahmen. Die internationale Expertengruppe tagte im Herbst 2021 in Hamburg unter wissenschaftlicher Leitung von fünf renommierten Kardiolog:innen: Prof. Paulus Kirchhof, Hamburg, Prof. Christophe Leclercq, Rennes, Frankreich,

Prof. Renate Schnabel, Hamburg, Prof. Ulrich Schotten, Maastricht, Niederlande, und Dr. Emma Svennberg, Stockholm, Schweden.



Europace (2022) 00, 1–22
<https://doi.org/10.1093/europace/euac062>

AFNET/EHRA CONSENSUS STATEMENT

Early diagnosis and better rhythm management to improve outcomes in patients with atrial fibrillation: the 8th AFNET/EHRA consensus conference

Renate B. Schnabel ^{1,2,3}, Elena Andreassi Marinelli⁴, Elena Arbelo^{5,6,7}, Giuseppe Boriani⁸, Serge Boveda^{9,10}, Claire M. Buckley¹¹, A. John Camm¹², Barbara Casadei¹³, Winnie Chua¹⁴, Nikolaos Dagres¹⁵, Mirko de Melis¹⁶, Lien Desteghe^{17,18,19,20}, Søren Zøga Diederichsen²¹, David Duncker²², Lars Eckardt^{1,2,3}, Christoph Eisert²⁴, Daniel Engler^{2,3}, Larissa Fabritz^{1,2,3,14,25}, Ben Freedman²⁶, Ludovic Gillet²⁷, Andreas Goette^{1,28}, Eduard Guasch^{5,6,7}, Jesper Hastrup Svendsen^{21,29}, Stéphane N. Hatem³⁰, Karl Georg Haeusler^{1,31}, Jeff S. Healey³², Hein Heidbuchel^{17,18}, Gerhard Hindricks^{1,15}, F.D. Richard Hobbs³³, Thomas Hübner²⁴, Dipak Kotecha³⁴, Michael Krekler³⁵, Christophe Leclercq³⁶, Thorsten Lewalter^{1,37,38}, Honghuang Lin³⁹, Dominik Linz^{40,41}, Gregory Y.H. Lip^{42,43}, Maja-Lisa Löchen⁴⁴, Wim Lucassen⁴⁵, Katarzyna Malaczynska-Rajpold⁴⁶, Steffen Massberg^{47,48}, Jose L. Merino ⁴⁹, Ralf Meyer⁵⁰, Lluis Mont^{5,6,7}, Michael C. Myers³⁶, Lis Neubeck⁵¹, Teemu Niiranen^{52,53}, Michael Oeff¹, Jonas Oldgren⁵⁴, Tatjana S. Potpara⁵⁵, George Psaroudakis⁵⁶, Helmut Pürerfellner⁵⁷, Ursula Ravens^{1,58}, Michiel Rienstra⁵⁹, Lena Rivard⁶⁰, Daniel Scherr⁶¹, Ulrich Schotten^{1,62}, Dipen Shah⁶³, Moritz F. Sinner^{1,47,48}, Rüdiger Smolnik⁴, Gerhard Steinbeck^{1,64}, Daniel Steven^{1,65}, Emma Svennberg⁶⁶, Dierk Thomas^{1,67,68,69}, Mellanie True Hills⁷⁰, Isabelle C. van Gelder⁷¹, Burcu Vardar⁵⁶, Elena Palà⁷², Reza Wakili^{1,73}, Karl Wegscheider^{1,3,74}, Mattias Wieloch^{75,76}, Stephan Willems^{1,3,77}, Henning Witt⁷⁸, André Ziegler²⁸, Matthias Daniel Zink⁷⁹, and Paulus Kirchhof^{1,2,3,14}*

Das Konsensus Statement wurde von den Teilnehmer:innen der zweitägigen Konferenz gemeinsam erarbeitet.

Im Rahmen der Konsensuskonferenz diskutierten die Expert:innen über Strategien zum Screening und zur Behandlung von Vorhofflimmern. Insbesondere erörterten sie die Rolle der rhythmuserhaltenden Behandlung und deren Bedeutung für die klinische Praxis. Dabei sind vor allem die Ergebnisse der EAST – AFNET 4 Studie eingeflossen. Darüber hinaus wurden Forschungslücken identifiziert und Aufgaben für die wissenschaftlichen Fachgesellschaften ESC und EHRA vorgeschlagen. Am Ende der Expert:innentagung stand ein gemeinsam erarbeiteter Konsens, der anschließend in Form eines Positionspapiers veröffentlicht wurde. Dieses ist kürzlich im Europace Journal erschienen.

Die wesentlichen Ergebnisse der Konferenz sind in der Publikation wie folgt zusammengefasst:

- Neue wissenschaftliche Evidenz spricht für die Einführung eines systematischen Screenings auf Vorhofflimmern mit dem Ziel, Todesfälle, Schlaganfälle und schwerwiegende Blutungen langfristig zu reduzieren.
- Eine Rhythmusbehandlung, die den Versuch, den normalen Herzrhythmus zu erhalten, einschließt, sollte Teil der Erstbehandlung bei Patient:innen mit neu diagnostiziertem Vorhofflimmern sein.
- Da Vorhofflimmern als Risikofaktor für Schlaganfälle und für eine Verschlechterung der geistigen Fähigkeiten betrachtet werden kann, sollte man der kognitiven Funktion besondere Aufmerksamkeit schenken. Diese ist ein Grundpfeiler für die Befolgung der Vorhofflimmertherapie.
- Das Konzept der atrialen Kardiomyopathie erfordert bessere und objektive Quantifizierungsmethoden und weitere Forschung, die Kardiomyopathie und Vorhofflimmern zusammen betrachtet.
- Um die Qualität der Versorgung zu verbessern, ist es wichtig, sie hinsichtlich des Ablaufs, der Patientenerfahrung und des Ergebnisses zu definieren und zu messen.
- Künstliche Intelligenz hat das Potential, die komplexe Pathophysiologie, die der atrialen Kardiomyopathie und dem Vorhofflimmern zugrunde liegt, zu entschlüsseln und die frühe Diagnose von Vorhofflimmern, die Prognose und die zielgenaue Behandlung zu ermöglichen. Ihre Rolle, die Umstände der Anwendung und die optimalen Methoden müssen erst definiert werden.

Die Erstautorin der Publikation, Prof. Schnabel, kommt zu dem folgenden Fazit: „Nach drei intensiven Tagen konnten wir mit weltweiten Expert:innen in fachlicher Diskussion die neue Evidenz in unterschiedlichsten Bereichen der Vorhofflimmerpraxis und Forschung strukturieren und bewerten. Das hieraus resultierende Positionspapier gibt praktische Hinweise für die Patient:innenversorgung und identifiziert Wissenslücken.“

Die Konsensuskonferenz wurde von AFNET und EHRA gemeinsam finanziert und erhielt zusätzliche finanzielle Unterstützung durch das europäische Forschungskonsortium AFFECT-EU, das im Rahmen des Forschungs- und Innovationsprogramms Horizon 2020 der Europäischen Union (EU) gefördert wird (Fördernummer 847770), sowie das Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK).

Schnabel RB et al. Early diagnosis and better rhythm management to improve outcomes in patients with atrial fibrillation: the 8th AFNET/EHRA consensus conference. *Europace*, 2022 Jul 27.
doi: 10.1093/europace/euac062.

Vorhofflimmern Screening: Jahrestagung des AFFECT-EU Konsortiums

AFFECT-EU ist ein von der Europäischen Union finanziertes Forschungskonsortium, in dem 26 Partner aus Wissenschaft und Industrie in 13 europäischen Ländern, Australien, Kanada und den USA seit 2020 zusammenarbeiten. Anfang September traf sich das Konsortium in Kopenhagen zur Jahrestagung (Bild: Engler).



Erklärtes Ziel des Großforschungsprojektes AFFECT-EU (Digital, risk-based screening for atrial fibrillation in the European Community, Fördernummer: 847770) ist es, die bestehenden Wissenslücken hinsichtlich des Vorhofflimmer-Screenings zu schließen. Die Wissenschaftler:innen arbeiten an der Entwicklung eines risikobasierten, genauen und implementierungsbereiten Vorhofflimmer-Screening-Algorithmus unter Verwendung digitaler Geräte zur Früherkennung von Vorhofflimmern. Dazu werden Daten aus unabhängigen Studien integriert. Dies ermöglicht den Vergleich unterschiedlicher Screening-Methoden und eine Abschätzung der Effizienz. Aufgabe des AFNET im Rahmen des Projekts ist es, die Projektergebnisse für Forschung, Aufklärung und Politik aufzubereiten.

36 Wissenschaftler:innen nahmen an dem zweitägigen Meeting teil. Im Rahmen von Vorträgen und Break-out Sessions wurden Erfahrungen und Ergebnisse ausgetauscht. Die Infrastruktur einer Vorhofflimmer-Screening Datenbank in der sowohl RCTs als auch klinische Kohorten einfließen werden ist etabliert. 6 Studien konnten bereits Ihre Studiendaten transferieren, so dass die AFFECT-EU Partner zeitnah die Harmonisierung der Daten durchführen können.

Die wissenschaftliche Leiterin des Forschungsvorhabens AFFECT-EU und Mitglied des AFNET Lenkungsausschusses Prof. Renate Schnabel, Hamburg, fasst zusammen: „Unsere Ergebnisse werden die Evidenz weiter erhöhen und

einzigartige Informationen aus den weltweit aktuellsten Daten liefern, die unsere risikobasierte Screening-Strategie in Europa zusätzlich validieren werden. Die Erkenntnisse aus unserem Projekt leisten dementsprechend einen wichtigen Beitrag den Nutzen und die Risiken eines Screenings auf Vorhofflimmern adäquat beurteilen zu können.“

Weitere Informationen: <http://www.affect-eu.eu/>

Diagnose der atrialen Kardiomyopathie: MAESTRIA Konsortium Meeting

Das Großforschungsprojekt MAESTRIA (Machine Learning and Artificial intelligence for Early detection of Stroke and Atrial Fibrillation) wird seit 2021 von der Europäischen Union gefördert (Fördernummer 965286). Das AFNET ist als eine von 18 Partnerinstitutionen beteiligt. Im September fand in Maastricht, Niederlande, ein Treffen des Forschungskonsortiums mit 63 Teilnehmer:innen statt. Während der zweitägigen Veranstaltung stellten Wissenschaftler:innen der verschiedenen Projektbereiche ihre bisherigen Ergebnisse vor und tauschten Erfahrungen aus (*Bild: Schotten*).



Ziel des MAESTRIA Projekts ist die Entwicklung und Validierung der ersten integrativen diagnostischen digitalen Plattform für die Diagnose von Vorhoff-Kardiomyopathien. Vorhoff-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. Die neue Plattform soll eine verbesserte diagnostische Genauigkeit ermöglichen, die die Wirksamkeit und Effizienz der Behandlungen erhöht und Komplikationen der Vorhoff-Kardiomyopathie wie Vorhofflimmern und Schlaganfall vorbeugt.

Registerstudie MAESTRIA – AFNET 10

Im Rahmen des MAESTRIA Projekts koordiniert das AFNET das Arbeitspaket (Work Package) WP4 „Klinische Kohorten zur Validierung von neuen digitalen

Biomarkern“ unter wissenschaftlicher Leitung von AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette, Paderborn. Das AFNET ist verantwortlich für die Planung und Entwicklung einer neuen spezifischen prospektiven Kohorte: MAESTRIA – AFNET 10. Dabei handelt es sich um ein internationales, multi-zentrisches, nicht-interventionelles Beobachtungsregister, das Patient:innen mit verschiedenen Arten von Vorhofflimmern umfasst. Geplant sind insgesamt etwa 600 Patient:innen, je 200 mit paroxysmalem, persistierendem und permanentem Vorhofflimmern. Die Studienteilnehmer:innen werden an etwa 30 Standorten in Frankreich, Deutschland, Griechenland, Spanien, den Niederlande und Großbritannien eingeschlossen.

Prof. Goette erklärt: „MAESTRIA verfolgt einen neuartigen, ganzheitlichen und multidisziplinären Weg für das zeitgemäße Management von Vorhofflimmern und Schlaganfällen. Mit dem Beobachtungsregister MAESTRIA – AFNET 10 werden wir einen repräsentativen Querschnitt von Vorhofflimmerpatient:innen in Europa erfassen. Es ist spannend zu sehen, dass es bereits erste interessante und neue basiswissenschaftliche Ergebnisse innerhalb des MARESTRIA Konsortiums gibt, die wir in dem Register prospektiv prüfen können.“

Weitere Informationen: <https://maestria-h2020.com/>

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 Ärzt:innen und Wissenschaftler:innen, 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
OCEAN Studie

Für diese Studien werden weitere Patient:innen und weitere Studienzentren gesucht. Als Ärzt:in können Sie bei entsprechender Qualifikation an den Studien mitwirken.

Kontakt: info@kompetenznetz-vorhofflammern.de
Tel: +49 251 980 1330

Publikationen

Arbelo E, Dagres N. The 2020 ESC atrial fibrillation guidelines for atrial fibrillation catheter ablation, CABANA, and EAST. EP Europace, Volume 24, Issue Supplement_2, June 2022, Pages ii3–ii7.
[doi: 10.1093/europace/euab332](https://doi.org/10.1093/europace/euab332).

Goette A, Borof K, Breithardt G, Camm AJ, Crijns HJGM, Kuck KH, Wegscheider K, Kirchhof P; on behalf of the EAST – AFNET 4 Investigators. Presenting Pattern of Atrial Fibrillation and Outcomes of Early Rhythm Control Therapy. J Am Coll Cardiol. 2022 Jul 26;80(4):283-295.
[doi: 10.1016/j.jacc.2022.04.058](https://doi.org/10.1016/j.jacc.2022.04.058).

Gunawardene MA, Willems S. Atrial fibrillation progression and the importance of early treatment for improving clinical outcomes. EP Europace, Volume 24, Issue Supplement_2, June 2022, Pages ii22–ii28.
[doi: 10.1093/europace/euab257](https://doi.org/10.1093/europace/euab257).

Nabauer M, Gerth A, Wegscheider K, Buchholz A, Haeusler KG, Ravens U, Sprenger C, Tebbe U, Kirchhof P, Breithardt G, Steinbeck G. Prognostic markers of all-cause mortality in patients with atrial fibrillation: data from the prospective long-term registry of the German Atrial Fibrillation NETwork (AFNET): Authors' reply. Europace. 2022 Jun 3.
[doi: 10.1093/europace/euac084](https://doi.org/10.1093/europace/euac084).

Rillig A, Borof K, Breithardt G, Camm AJ, J G M Crijns H, Goette A, Kuck KH, Metzner A, Vardas P, Vettorazzi E, Wegscheider K, Zapf A, Kirchhof P. Early Rhythm Control in Patients With Atrial Fibrillation and High Comorbidity Burden. Circulation. 2022 Aug 15.
[doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.122.060274](https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.122.060274).

Schnabel RB, Marinelli EA, Arbelo E, Boriani G, Boveda S, Buckley CM, Camm AJ, Casadei B, Chua W, Dagres N, de Melis M, Desteghe L, Diederichsen SZ, Duncker D, Eckardt L, Eisert C, Engler D, Fabritz L, Freedman B, Gillet L,

Goette A, Guasch E, Svendsen JH, Hatem SN, Haeusler KG, Healey JS, Heidbuchel H, Hindricks G, Hobbs FDR, Hübner T, Kotecha D, Krekler M, Leclercq C, Lewalter T, Lin H, Linz D, Lip GYH, Løchen ML, Lucassen W, Malaczynska-Rajpold K, Massberg S, Merino JL, Meyer R, Mont L, Myers MC, Neubeck L, Niiranen T, Oeff M, Oldgren J, Potpara TS, Psaroudakis G, Pürerfellner H, Ravens U, Rienstra M, Rivard L, Scherr D, Schotten U, Shah D, Sinner MF, Smolnik R, Steinbeck G, Steven D, Svennberg E, Thomas D, True Hills M, van Gelder IC, Vardar B, Palà E, Wakili R, Wegscheider K, Wieloch M, Willems S, Witt H, Ziegler A, Daniel Zink M, Kirchhof P. Early diagnosis and better rhythm management to improve outcomes in patients with atrial fibrillation: the 8th AFNET/EHRA consensus conference. Europace. 2022 Jul 27. doi: [10.1093/europace/euac062](https://doi.org/10.1093/europace/euac062).

Termine

29.09.-01.10.2022 DGK Herztage 2022, Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), Bonn

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, Sternenbergring 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

N.N.

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](#).