

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

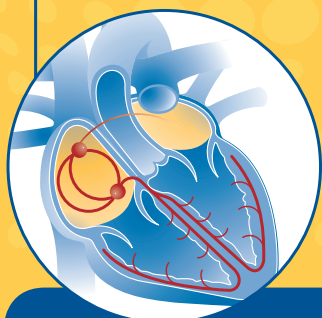
die Deutsche Herzstiftung hat in der aktuellen Ausgabe ihrer Mitgliederzeitschrift HERZ HEUTE eine Patientengeschichte veröffentlicht, die über die EAST – AFNET 4 Studie informiert. In diesem Newsletter stellen wir Ihnen den Artikel vor. Im Namen des Kompetenznetzes Vorhofflimmern danke ich der Deutschen Herzstiftung für ihre Unterstützung.



In den vergangenen Wochen sind einige Publikationen aus dem Kompetenznetz Vorhofflimmern erschienen, die Sie in der Literaturliste auf Seite 2 finden. Zukünftig planen wir, regelmäßig eine solche Liste mit aktuellen AFNET Publikationen zu präsentieren. Exemplarisch berichten wir in dieser Ausgabe über eine Datenanalyse aus der Flec-SL – AFNET 3 Studie zum Schlaganfallrisiko nach Kardioversion.

Während der DGK Herbsttagung in Dresden wird das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. am 11.10.2013 seine diesjährige Mitgliederversammlung abhalten. Alle Vereinsmitglieder sind herzlich eingeladen, daran teilzunehmen. Darüber hinaus möchte ich all diejenigen, die Interesse haben, sich aktiv in das Netzwerk einzubringen, darin bestärken, dem Verein Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. als persönliches oder institutionelles Mitglied beizutreten. Informationen zur Mitgliedschaft erhalten Sie von der Netzwerkzentrale oder am Messestand der kardiologischen Kompetenznetze in Dresden.

Mit herzlichen Grüßen
Ihre
Gerlinde Benninger



HERZ HEUTE: PATIENTENGESCHICHTE INFORMIERT ÜBER DIE EAST – AFNET 4 STUDIE

In der Mitgliederzeitschrift der Deutschen Herzstiftung HERZ HEUTE 4/2013 ist ein Beitrag zur EAST – AFNET 4 Studie (EAST = Early treatment of atrial fibrillation for stroke prevention trial) erschienen. Anhand eines Fallbeispiels will der Artikel potentielle Studienpatienten ansprechen und zur Studienteilnahme motivieren.

Die EAST – AFNET 4 Studie untersucht den Nutzen einer frühen rhythmuserhaltenden Therapie bei Vorhofflimmern im Vergleich zur üblichen Behandlung. Die kontrollierte klinische Studie wird zurzeit vom Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. in elf europäischen Ländern durchgeführt. Teilnehmen können Patienten mit neu aufgetretenem Vorhofflimmern. Seit Beginn der Patientenrekrutierung im Juli 2011 wurden bis jetzt 926 Patienten (Stand 18.09.2013) in die Studie eingeschlossen, etwa ein Drittel der erforderlichen Gesamtzahl von 2810 Patienten. Mit dem HERZ HEUTE Beitrag werden nun erstmals Betroffene direkt angesprochen und auf die Studie aufmerksam gemacht.

Am Beispiel eines 58jährigen Mannes, der beim Hausarztbesuch zufällig erfährt, dass er an Vorhofflimmern leidet, erläutert der Artikel zunächst die Symptome der Rhythmusstörung, die Risiken und die übliche leitliniengetreue Behandlung, die in der Regel aus folgenden Maßnahmen besteht: einer oraler Antikoagulation zur Senkung des Schlaganfallrisikos, der Behandlung eventueller Begleiterkrankungen und einer Frequenzregulierung zum Schutz des Herzmuskels. So wird auch dieser Patient zunächst behandelt. Doch unzufrieden mit der Perspektive, für immer Vorhofflimmern zu haben, sucht er einen Kardiologen auf und erkundigt sich nach zusätzlichen Behandlungsmöglichkeiten. Der Kardiologe schließt ihn nach einem ausführlichen Informations- und Beratungsgespräch in die EAST – AFNET 4 Studie ein. Als Studienpatient der „early treatment“ Gruppe bekommt er eine frühe rhythmuserhaltende Therapie, in der alle zur Verfügung stehenden Mittel eingesetzt werden, um den Sinusrhythmus wiederherzustellen und möglichst dauerhaft zu erhalten. In seinem Fall sind das zunächst eine Kardioversion begleitet von dem Antiarrhythmikum Flecainid und etwas später dann das stärkere Antiarrhythmikum Amiodaron. Daraufhin ist der Patient bis auf weiteres frei von Vorhofflimmern und fühlt sich

gut. Ausgestattet mit einem Tele-EKG-Gerät wird er nun über mehrere Jahre beobachtet, und sobald Vorhofflimmern erneut auftritt, werden weitere Behandlungsschritte eingeleitet. Die Geschichte endet

mit den Worten des Patienten: „Wenn das Flimmern irgendwann zurückkommen sollte, bin ich gern bereit, weitere Therapien mitzumachen, möglicherweise auch eine Ablation.“

Diese Patientengeschichte erklärt anschaulich die Chancen und Risiken einer frühen antiarrhythmischen Therapie im Vergleich zur bisher üblichen Behandlung. Die Leser erfahren, wer an der EAST – AFNET 4 Studie teilnehmen kann, und wie die Studie abläuft. Interessierte Patienten können sich an die AFNET Netzwerkzentrale wenden, die gegebenenfalls den Kontakt zu einem Studienzentrum vermittelt. Eine englische Version der Patientengeschichte ist in Vorbereitung. Den HERZ HEUTE Artikel finden Sie unter www.herzstiftung.de/herzheute-archiv.html

Informationen zur EAST – AFNET 4 Studie:
www.easttrial.org
NCT01288352, ISRCTN04708680
EudraCT number: 2010-021258-20

AFNET UNTERSTÜTZT EXPERTENTAGUNG ZUR HARMONISIERUNG VON EKG ANALYSEN

Am 04.12.2013 wird in Lugano, Schweiz, eine Expertenkonferenz zur Harmonisierung von EKG Analysen von Vorhofflimmern stattfinden. Die Initiatoren Prof. Ulrich Schotten, Maastricht, und Prof. Lukas Kappenberger, Lausanne, wollen einen Diskussionsprozess über Ziele, technische Probleme und konkrete Schritte zur Standardisierung von AF Komplexitätsanalysen in Gang setzen. Zu dieser ersten Tagung sind vor allem technische Experten eingeladen. Längerfristig sind weitere Konferenzen geplant, an denen zunehmend auch Kliniker teilnehmen sollen, mit dem Ziel, die Implementierung komplexer EKG Analysen in den klinischen Alltag voran zu bringen. Die Veranstaltung wird vom AFNET, von der EHRA und der ESC Arbeitsgruppe eCardiology unterstützt.



TERMINE

10.-12.10.2013

Herbsttagung Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) / Jahrestagung AG Rhythmologie
Internat. Congress Center Dresden
<http://ht2013.dgk.org>
AFNET Stand Nr. 139

11.10.2013, 12:00-13:30
AFNET e.V. Mitgliederversammlung

AKTUELLE AFNET PUBLIKATIONEN

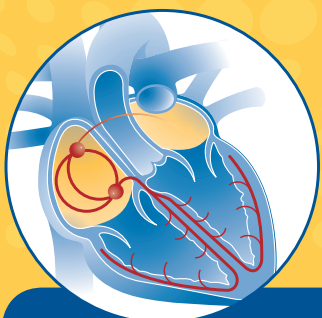
Apostolakis S et al.: Low stroke risk after elective cardioversion of atrial fibrillation: An analysis of the Flec-SL trial. *Int J Cardiol.* 2013 Jul 22. doi:10.1016/j.ijcard.2013.06.090

Fabritz L et al.: Selective atrial profibrotic signalling in mice and man. *Cardiovasc Res.* 2013; 99: 592-594. doi: 10.1093/cvr/cvt188

Kirchhof P et al.: Personalised management of atrial fibrillation: Proceedings of the 4th AFNET/EHRA consensus conference. *Europace* 2013 Aug 27. doi:10.1093/europace/eut232

Kirchhof P et al.: Improving outcomes in patients with atrial fibrillation: Rationale and design of the EAST Trial. *Am Heart J.* 2013; 166: 442-448. doi:10.1016/j.ahj.2013.05.015

Von Eisenhart Rothe A et al.: Predictors of discordance between physicians' and patients' appraisals of health-related quality of life in atrial fibrillation patients: Findings from the ANTIPAF Trial. *Am Heart J.* 2013; 166: 589-596.e1. doi: 10.1016/j.ahj.2013.05.020



FLEC-SL – AFNET 3 DATENANALYSE ZUM SCHLAGANFALLRISIKO NACH KARDIOVERSION

Die Flec-SL – AFNET 3 Studie hat die antiarrhythmische Therapie nach einer Kardioversion überprüft. Im Rahmen dieser Studie, die vom Kompetenznetz Vorhofflimmern unter Leitung von Prof. Paulus Kirchhof durchgeführt wurde, wurden außerdem auch Daten zur Antikoagulation der Patienten erhoben. Eine kürzlich veröffentlichte Analyse dieser Daten gibt Aufschluss über das Schlaganfallrisiko nach einer Kardioversion.

Die aktuellen europäischen Leitlinien empfehlen eine Antikoagulation für drei Wochen vor und mindestens vier Wochen nach einer geplanten Kardioversion. Um eine schnellere Kardioversion zu ermöglichen kann alternativ auf die Antikoagulation vor der Kardioversion verzichtet werden, wenn stattdessen eine transösophageale Echokardiografie (TEE) durchgeführt wird, um Thromben im linken Vorhof auszuschließen. Diese Empfehlungen zur Antikoagulation bei einer Kardioversion basieren weitgehend auf einem Expertenkonsensus und waren bisher kaum durch Studien untermauert.

Um die gängige Praxis zu überprüfen, wurden die 635 Patienten der Flec-SL – AFNET 3 Studie auf Schlaganfälle und Blutungen nach der Kardioversion untersucht. Nur sechs Patienten erlitten Schlaganfälle oder eine TIA (transitorische ischämische Attacke) und nur fünf Patienten größere Blutungen innerhalb des sechsmonatigen Beobachtungszeitraums. Die Ereignisse waren unabhängig davon, ob eine elektrische oder eine medikamentöse Kardioversion durchgeführt wurde und ob eine TEE angewandt wurde oder nicht.

Die Ergebnisse dieser großen prospektiv nachbeobachteten Kohorte von Vorhofflimmerpatienten zeigen, dass Schlaganfälle nach einer Kardioversion, die gemäß der klinischen Routine durchgeführt wird, selten sind. Dies stützt die aktuelle Empfehlung zur Antikoagulation während der Kardioversion.

Apostolakis S. et al. Low stroke risk after elective cardioversion of atrial fibrillation: An analysis of the Flec-SL trial. *Int J Cardiol* 2013; Abstract: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijcard.2013.06.090>

Genauere Informationen zur Flec-SL – AFNET 3 Studie: ISRCTN62728743, NCT00215774

ESC KONGRESS: AFNET REGISTER-ERGEBNISSE ZUM SCHLAGANFALLRISIKO VORGESTELLT

Prof. Michael Näbauer, München, präsentierte beim ESC Kongress in Amsterdam neue Ergebnisse aus dem AFNET Register. Dazu wurden die 403 thromboembolischen Ereignisse ausgewertet, die im AFNET-Register in der Nachbeobachtungsphase beobachtet wurden. Dabei zeigte sich, dass die Risikostratifizierung nach dem bisher gebräuchlichen CHADS2 Score nicht geeignet ist, Patienten mit einem niedrigen Risiko, bei denen eine orale Antikoagulation nicht erforderlich ist, zu identifizieren. Im Gegensatz wurden bei Risikobewertung nach den neuen Leitlinien der ESC (2012 focused update of the ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation) für Patienten mit einem CHA2DS2-VASc Score von 0 so wenige thromboembolische Ereignisse beobachtet, dass die Empfehlung einer oralen Antikoagulation für diese Patienten nicht gerechtfertigt erscheint. Die Ergebnisse des AFNET Registers wurden mit großem Interesse aufgenommen. Eine ausführliche wissenschaftliche Publikation ist in Vorbereitung.

www.escardio.org/about/press/press-releases/esc13-amsterdam/Pages/stroke-atrial-fibrillation-afnet-registry.aspx
www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/aktuelles/2013/09/2478.php

IMPRESSUM

Kompetenznetz Vorhofflimmern

Vorstand:

- Prof. Dr. Dr. h. c. **Günter Breithardt**, Münster
- Prof. Dr. **Paulus Kirchhof**, Münster / Birmingham, UK
- Prof. Dr. **Michael Näbauer**, München
- Prof. Dr. **Gerhard Steinbeck**, München

Geschäftsführung: Dr. Gerlinde Benninger

Redaktion: Dr. Angelika Leute (V.i.S.d.P.)
Universitätsklinikum Münster | Netzwerkzentrale
Albert-Schweitzer-Campus 1 | Gebäude D11
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