Interventionen bei Vorhofflimmern

Nichtpharmakologische Rhythmuskontrolle und Schlaganfallprävention

Die interventionelle Behandlung von Vorhofflimmern stellt einen innovativen und sich rasch entwickelnden Bereich der Kardiologie dar. Die Katheterablation ist von einem „experimentellen Verfahren“ zu einer Standardtherapie geworden, die in den Leitlinien von einer Therapie zweiter Wahl nach Versagen pharmakologischer Behandlungsversuche zunehmend auch zu einer First-line-Therapie bei individuellen Patienten geworden ist. Dies geschieht meist noch mit gestrichelten Linien in den Diagrammen der Leitlinien, die die noch existierenden Fragezeichen reflektieren. Jedes Jahr werden aber Daten generiert, die diese Fragezeichen kleiner werden lassen.

Die neuen Ablations- und Mapping-techniken wurden im letzten Jahr in *Herzschrittmachertherapie + Elektrophysiologie* dargestellt. In dieser Ausgabe sollen der derzeitige Stand der Katheterablation von Vorhofflimmern beleuchtet und für den Alltag Empfehlungen gegeben werden, bei welchen Patienten diese Therapie wann eingesetzt werden sollte, um optimale Ergebnisse zu erzielen. Wie angedeutet, ergeben sich durch neue Studien und neue Leitlinien Fragen wie:

- Ablation oder (erneuter) medikamentöser Therapieversuch?
- Ablation bei persistierendem oder „long-standing“ Vorhofflimmern?
- Wie viel strukturelle Herzerkrankung darf der Patient haben?

Der Vorhofokkluderverschluss mit Devices stellt ein neueres interventionelles Therapieverfahren dar, das die Schlaganfall-

prophylaxe bei Vorhofflimmern betrifft. Nach dem Nachweis einer Nicht-Unterlegenheit in zwei randomisierten Studien (PROTECT AF und PREVAIL) gewinnt diese Therapie zunehmend Eingang in die tägliche Praxis.

Im zweiten Teil des Themenschwerpunktes dieser Ausgabe von *Herzschrittmachertherapie + Elektrophysiologie* werden daher Hinweise gegeben, für welche Patienten die Implantation eines Vorhofokkluders eine hilfreiche Therapie sein könnte und wie die Implantation verschiedener Devices genau durchgeführt wird. Auch chirurgische Verfahren werden dargestellt, die ja im Zusammenhang mit Herzoperationen aus anderen Gründen (Bypass, Klappen) schon lange durchgeführt werden.

Zusätzlich zum Themenschwerpunkt werden in dieser Ausgabe von *Herzschrittmachertherapie + Elektrophysiologie* neue Rubriken vorgestellt: In der Rubrik *EH-RA-Corner* sollen regelmäßig Neuigkeiten und Aktivitäten der europäischen Rhythmologie berichtet werden, in einer separaten Rubrik Neuigkeiten aus der *AGI – Rhythmologie der DGK*. Einmal im Jahr versuchen wir, die „Highlights“ verschiedener Bereiche der Elektrophysiologie aus dem vergangenen Jahr zu bewerten, um mit ein paar Wochen Abstand abzuschätzen, welche Publikationen des letzten Jahres wichtig waren und in der Studienlandschaft in Erinnerung bleiben sollten.

Den Autoren der Artikel in dieser Ausgabe von *Herzschrittmachertherapie + Elektrophysiologie* sei herzlich für die interessanten, klar strukturierten Arbeiten ge-

dankt. Ich wünsche den Lesern viel Spaß bei der Lektüre!

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. C. W. Israel

Evangelisches Krankenhaus Bielefeld
Klinik für Innere Medizin – Kardiologie & Angiologie
Burgsteig 13, 33617 Bielefeld
Carsten.Israel@evkb.de