



© Archiv

**Was ist neu in der medikamentösen Therapie?
Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.**

Medikamentöse Behandlung von Vorhofflimmern

„Erstmals Rate der Krankenhausaufnahmen reduziert“

In die neuen Vorhofflimmern-Leitlinien der European Society of Cardiology (ESC) wurde das seit 2009 zugelassene Dronedaron (Multaq®) als antiarrhythmische Therapie der ersten Wahl bei nicht permanentem Vorhofflimmern aufgenommen. Prof. Dr. Hendrik Bonnemeier vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein berichtet von seinen praktischen Erfahrungen.

? Vorhofflimmern ist mit einer eingeschränkten Lebensqualität verbunden. Wie äußert sich dies im Alltag Ihrer Patienten und wie bewerten Sie Dronedaron in diesem Zusammenhang?

Bonnemeier: Patienten in der fünften oder sechsten Dekade fühlen sich eher durch Palpitationen beeinträchtigt. Ältere Patienten beeinträchtigt insbesondere die eingeschränkte Leistungsfähigkeit im Alltag. Für alle Patienten aber gilt: Krankenhausaufenthalte wirken sich besonders negativ auf ihre Lebensqualität aus. Als erstes Antiarrhythmikum hat Dronedaron einen positiven Einfluss auf die Hospitalisierungsrate gezeigt: In der ATHENA-Studie konnte der kombinierte Endpunkt aus Mortalität und Rehospitalisierung um 24% gesenkt werden. Das Ergebnis ist vollständig auf die Senkung der kardiovaskulär bedingten Krankenhausaufenthalte zurückzuführen. Das Antiarrhythmikum kann so die Prognose und die Lebensqualität meiner Patienten verbessern.

? Wie bewerten Sie die bisher zugelassenen Antiarrhythmika?

Bonnemeier: Klasse-I-Antiarrhythmika wie Flecainid und Propafenon dürfen nur verabreicht werden, wenn eine signifikante linksventrikuläre Hypertrophie ausgeschlossen werden kann. Bei Patienten mit einer strukturellen Herzerkrankung sind sie aufgrund von proarrhythmischen Effekten und einer höheren Mortalität kontraindiziert.

Zu den Klasse-III-Antiarrhythmika gehören Sotalol und Amiodaron. Sotalol geht ebenfalls mit einer gewissen Pro-Arrhythmie einher. Amiodaron ist potenter und hat die niedrigste Rezidivrate der bekannten Antiarrhythmika. Es wird jedoch ungern als Langzeittherapie eingesetzt, da es bei vielen Patienten zu starken Nebenwirkungen führt: Hypo- und Hyperthyreose, Fibrose von Lunge und Leber, aber auch neurologische und kardiale Nebenwirkungen sowie ebenfalls Pro-Arrhythmien.

? Wie und bei welchen Patienten wird Dronedaron eingesetzt?

Bonnemeier: Dronedaron wird ohne Aufsättigung zweimal täglich als 400-mg-Tablette für den Erhalt des Sinusrhythmus bei erwachsenen Patienten mit nicht permanentem Vorhofflimmern eingenommen. Es ist auch für Patienten mit einer strukturellen Herzerkrankung geeignet, die ansonsten Amiodaron einnehmen müssten. Auch Patienten mit KHK oder Patienten, die unter Sotalol ein Rezidiv bekamen und erneut kardiovertiert werden mussten, können Dronedaron einnehmen, ebenso wie Patienten, die an einer Herzinsuffizienz NYHA-Klasse I oder II leiden.



**Prof. Dr. med.
H. Bonnemeier**
Uni-Klinikum
Campus Kiel,
Schleswig-Holstein

Kontraindiziert ist das Antiarrhythmikum bei chronischer Herzinsuffizienz der NYHA-Klasse IV oder bei instabiler Herzinsuffizienz der NYHA-Klasse III.

? Welche praktischen Tipps zur Anwendung von Dronedaron können Sie geben?

Bonnemeier: Dronedaron verfügt über ein patientenfreundlicheres Nebenwirkungsprofil als die vorher genannten Therapieoptionen. Hinzu kommt, dass viele Nebenwirkungen nur vorübergehender Natur sind. Mögliche gastrointestinale Nebenwirkungen klingen nach den ersten 7 bis 14 Tagen wieder ab. Wichtig ist, Patienten aufzuklären, dass nach dieser Phase das Medikament sehr gut toleriert wird. Eine weitere Besonderheit ist der ansteigende Kreatinin-Wert, der leider oft fälschlicherweise zum Absetzen von ACE-Inhibitoren und AT-II-Antagonisten führt. Der Anstieg hat jedoch nichts mit einer reduzierten glomerulären Filtrationsrate zu tun. Zu Beginn der Therapie und fünf bis sieben Tage nach Behandlungsbeginn sollte der Kreatininwert untersucht werden. Der in der Regel um etwa zehn Prozent erhöhte Wert sollte ab dann als neuer Referenzwert dienen.