

Vorhofflimmern

Vorhofflimmern ist mit einer Prävalenz von rund 1–2% die häufigste Herzrhythmusstörung überhaupt [1]. Sowohl die Prävalenz als auch die Inzidenz der Erkrankung sind zunehmend. Die Rhythmusstörung führt in vielen Fällen aufgrund der Symptome nicht nur zu einer deutlichen Einschränkung der Lebensqualität betroffener Patienten, sie ist auch mit einer erhöhten Mortalität und Morbidität assoziiert und führt zu erheblichen gesundheitsökonomischen Belastungen.

Der Artikel von Schnabel und Mitarbeitern gibt einen Überblick über die Prävalenz und Risikofaktoren von Vorhofflimmern in Deutschland. Die Autoren stellen Daten aus der Gutenberg Health Study [2] vor. Die Daten basieren auf den ersten 10.000 konsekutiven Teilnehmern der Studie. Eingeschlossen wurden Teilnehmer aus der Allgemeinbevölkerung im Alter von 35 bis 74 Jahren. Als wichtigste Risikofaktoren für Vorhofflimmern konnten Alter und männliches Geschlecht, kardiovaskuläre Erkrankungen, insbesondere die Herzinsuffizienz, Hypertonus und ein erhöhter Body-Mass-Index identifiziert werden.

Weipert et al. geben einen Überblick über die medikamentöse Therapie von Vorhofflimmern mit Fokus auf die Frequenz- und Rhythmuskontrolle. Die medikamentöse Therapie ist nach wie vor die Therapie der Wahl für einen Großteil der Vorhofflimmerpatienten und in vielen Fällen, zumindest zeitlich begrenzt, nach einer Katheterablation sinnvoll. In diesem Artikel werden die unterschiedlichen Wirkmechanismen sowie die wichtigsten pharmakologischen Interaktionen und Nebenwirkungen der gängigen antiarrhythmischen Medikamente vorgestellt.

Insgesamt drei Artikel befassen sich mit der Katheterablation von Vorhofflimmern: Der erste Artikel von der Arbeitsgruppe aus Köln stellt die wichtigsten

Strategien bei der Ablation von paroxysmalem Vorhofflimmern vor, der zweite Artikel aus Graz befasst sich mit den Ablationsstrategien von persistierendem und langanhaltendem persistierendem Vorhofflimmern, und der dritte Artikel aus Hamburg stellt neue innovative Verfahren der Katheterablation bei Vorhofflimmern vor. So werden nicht nur neuartige Ablationskatheter erläutert, sondern auch revolutionäre Mapping-Systeme vorgestellt, die unser grundsätzliches Verständnis über Vorhofflimmern herausfordern.

Der letzte Teil des Themenhefts befasst sich mit dem Thema Schlaganfallprophylaxe. Antz et al. greifen ein für den Alltag sehr wichtiges Thema auf: Sie geben einen Überblick über den aktuellen Stand und das praktische Vorgehen der prä-, peri- und postinterventionellen Antikoagulation im Rahmen der Vorhofflimmerablationen.

Abgerundet wird das Themenheft mit einem Artikel über Vorhofohrverschlussysteme. Rillig et al. geben einen Überblick über die aktuelle Datenlage und stellen die derzeit erhältlichen endokardialen und epikardialen Vorhofohrverschlussysteme vor.

Roland Richard Tilz und Karl-Heinz Kuck, Hamburg

Korrespondenzadresse

PD Dr. R.R. Tilz

Abteilung für Kardiologie,
 Asklepios Klinik St. Georg
 Lohmühlenstraße 5, 20099 Hamburg
 tilz6@hotmail.com

Interessenkonflikt. Research Grants: Hansen, St. Jude Medical; Travel Grants: St. Jude Medical, Topera, Biosense Webster, Daiichi Sankyo, SentreHEART; Speaker's Bureau Honoraria: Biosense Webster, Biotronik, Pfizer, Topera, Bristol-Myers Squibb, Bayer, Sanofi-Aventis.

Literatur

1. Go AS, Hylek EM, Phillips KA et al (2001) Prevalence of diagnosed atrial fibrillation in adults: national implications for rhythm management and stroke prevention: the AnTicoagulation and Risk Factors in Atrial Fibrillation (ATRIA) Study. *JAMA* 285:2370–2375
2. Schnabel RB, Wilde S, Wild PS et al (2012) Atrial fibrillation: its prevalence and risk factor profile in the German general population. *Dtsch Arztebl Int* 109:293–299