Herzschr Elektrophys 2019 · 30:323–324
<https://doi.org/10.1007/s00399-019-00656-9>

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2019

Thorsten Lewalter¹ · Johannes Brachmann²

¹ Klinik für Kardiologie und Internist. Intensivmedizin, Peter Osypka Herzzentrum, Internistisches Klinikum München Süd, München, Deutschland

² II. Med. Klinik Kardiologie, Angiologie, Pneumologie, REGIOMED-KLINIKEN GmbH, Coburg, Deutschland

Katheterablation von Herzrhythmusstörungen – Eckpfeiler moderner kardiovaskulärer Behandlungsmethoden

Liebe Leserinnen und Leser,

die gezielte Katheterablation von Herzrhythmusstörungen begann in den frühen 80er Jahren des letzten Jahrhunderts mit der Anwendung von Gleichstrom-Schockabgaben. Dieser konzeptionell so wichtige Schritt wurde mit der Einführung der Hochfrequenzstromablation im Jahre 1987 zu einem breit anwendbaren klinischen Verfahren weiterentwickelt. Seitdem ist die Ablationsbehandlung von Herzrhythmusstörungen eine echte Erfolgsgeschichte: Nachdem der initiale Schwerpunkt auf der Therapie von angeborenen Arrhythmien wie der AV-Knoten-Reentry-Tachykardie oder dem WPW-Syndrom lag, erfuhr die Katheterablation durch die Anwendung bei erworbenen Arrhythmien, wie beispielsweise Vorhofflattern oder auch Kammer-tachykardien, eine erste Erweiterung.

Zu einem echten therapeutischen *Blockbuster* wurde die Katheterablation durch die Behandlung des Vorhofflimmerns. Diese Entwicklung ist untrennbar mit dem Namen von Michel Haissaguerre und der Arbeitsgruppe in Bordeaux verbunden. Die elektrische Isolation der Pulmonalvenen führte auch zu einer Diversifizierung der eingesetzten Energieformen: Neben der Hochfrequenz konnte sich die Kryoablation in Ballontechnik etablieren; aber auch Laserenergie und Ultraschall werden zur Behandlung von Vorhofflimmern angewendet.

Der Schwerpunkt des vorliegenden Hefts, „Update Katheterablation“, soll Ihnen all solche Aspekte rund um diese Behandlungsform aktuell und verständlich präsentieren. Neben renommierten deutschen Autoren und Arbeitsgruppen ist es uns auch gelungen, mit Riccardo Cappato einen italienischen Kollegen als Autor zu gewinnen, der als Erster über internationale Befragungen das gesamte Spektrum möglicher Komplikationen, deren Häufigkeit und optimale Behandlung charakterisieren konnte. Hugh Calkins aus Maryland, USA, ist die prägende Persönlichkeit mehrerer Leitlinien zur Behandlung von Vorhofflimmern und der Katheterablation supraventrikulärer Tachyarrhythmien, daher sind wir besonders stolz und auch geehrt, dass er sich prompt und ohne Zögern bereitstellt, aktiv diesen Schwerpunkt zur Katheterablation mitzugestalten.

Erlauben Sie uns, mit jeweils einer persönlichen Anmerkung, ja Anekdote, diese Einleitung ausklingen zu lassen: 1983 begann die Rhythmuschirurgie am Universitätsklinikum Heidelberg mit der Kryoablation eines WPW-Syndroms. Damals als einzige interventionelle Therapie verfügbar, wurde Johannes Brachmann in der kardiologischen Vorbesprechung zur ethischen Vertretbarkeit hinterfragt, ob nach nur einer Reanimation (!) dieser hochriskante Eingriff gewagt werden darf.

Im Rahmen einer der ersten Visiten als junger Assistenzarzt am Universitätsklinikum Bonn im Jahre 1992 wurde

Thorsten Lewalter gefragt: „Was ist die einzige heilende Behandlung eines chronischen Leidens aus der Hand eines Internisten?“ Die richtige Antwort war und ist die Katheterablation einer akzessorischen Leitungsbahn bei WPW-Syndrom oder eines langsamen AV-Knoten-Pathways bei rezidivierenden Reentry-Tachykardien. Dieser kurative Ansatz der Katheterablation ist neben vielem anderen eine Quelle der anhaltenden Faszination dieser Behandlungsform; und auch bei Erkrankungen wie dem Vorhofflimmern, bei dem Heilung mehr und mehr vom Ziel der Reduktion von Flimmerlast abgelöst wird, bleibt dieses Faszinosum erhalten, nämlich einen leidenden Menschen von einer bedrängenden Herzrhythmusstörung zu befreien.

T. Lewalter
J. Brachmann

Korrespondenzadresse

**Prof. Thorsten Lewalter,
MD, PhD, FESC**
Klinik für Kardiologie und
Internist. Intensivmedizin,
Peter Osypka Herzzentrum,
Internistisches Klinikum
München Süd
Am Isarkanal 36,
81379 München, Deutschland
thorsten.lewalter@ikms.de

Prof. Johannes Brachmann
II. Med. Klinik Kardiologie,
Angiologie, Pneumologie,
REGIOMED-KLINIKEN GmbH
Ketschendorfer Str. 33,
96450 Coburg, Deutschland
Johannes.Brachmann@
regiomed-kliniken.de

Interessenkonflikt. T. Lewalter weist auf folgende Beziehungen hin: Honorare für Vorträge zu Themen der Katheterablation von Medtronic, Biotronik, Boston Scientific, Abbott, Toray, Cardiofocus. J. Brachmann weist auf folgende Beziehungen hin: Honorare für Vorträge zu Themen der Katheterablation von Medtronic, Biotronik, Boston Scientific, Abbott.