

Herzschr Elektrophys 2023 · 34:99–100
<https://doi.org/10.1007/s00399-023-00942-7>
Angenommen: 20. März 2023
Online publiziert: 28. April 2023
© The Author(s), under exclusive licence to
Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2023



Behandlung asymptomatischer Arrhythmien im digitalen Zeitalter

Sonia Busch¹ · Harilaos Bogossian^{2,3}

¹ II. Med. Klinik, Klinik für Kardiologie, Angiologie, Klinikum Coburg, Coburg, Deutschland

² Klinik für Kardiologie und Rhythmologie, Ev. Krankenhaus Hagen, Hagen, Deutschland

³ University Witten-Herdecke, Witten, Deutschland

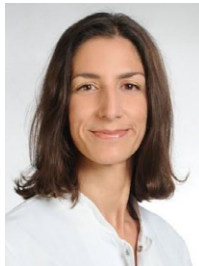
Was tun bei asymptomatischen Herzrhythmusstörungen? In Zeiten der Verbreitung von sog. *Wearables* sind wir im Alltag zunehmend mit dieser Fragestellung konfrontiert. Nicht nur Rhythmologen, auch Internisten und Hausärzte werden sich sicher in Zukunft mehr mit dieser Thematik befassen müssen.

Die Wahrnehmung von Herzrhythmusstörungen kann sehr unterschiedlich sein. Während bei manchen Patienten selbst eine geringe Extrasystolie hochsymptomatisch sein kann, sind andere Episoden schneller Tachyarrhythmien möglicherweise unbewusst. Fehlende Symptome bedeuten also nicht eine gute Prognose, im Gegenteil, diese können ein Prädiktor für eine Arrhythmie-induzierte Kardiomyopathie sein [1]. Es ist auch umstritten, ob asymptomatische Arrhythmien anders evaluiert und behandelt werden sollten als symptomatische Arrhythmien. Das liegt v.a. daran, dass hauptsächlich symptomatische Patienten in den Studien eingeschlossen wurden. Ein EHRA (European Heart Rhythm Association)-Positionspapier aus dem Jahr 2019 [2] hat Empfehlungen zum Management der häufigsten Arrhythmien ausgesprochen. Inzwischen wurden eine relevante Studie zur Rhythmuskontrolle bei asymptomatischem Vorhofflimmern (VHF) [3] sowie neue Leitlinien für ventrikuläre Arrhythmien und ein Positionspapier zur Wearable-basierten Detektion von Arrhythmien publiziert [4, 5].

In dieser Ausgabe haben wir Rhythmologen eingeladen, sich mit einem Thema ihrer Expertise zu befassen, um Sie auf

dem aktuellsten Stand bei den wichtigsten Themen im Alltag zu halten. So erfahren Sie, dass ein VHF-Screening bei Hochrisikopatienten empfohlen ist und dass Patienten mit asymptomatischem VHF von einer Antikoagulation und einer rhythmuskontrollierenden Therapie profitieren könnten. Bei asymptomatischen ventrikulären Extrasystolen (VES) mit guter systolischer linksventrikulärer Funktion soll eine Katheterablation bei einer VES-Last >20% zur Prävention einer VES-induzierten Kardiomyopathie erwogen werden. Asymptomatische Bradykardien auf Sinusknotenebene können meist unbehandelt bleiben. Eine Schrittmacherindikation besteht bei asymptomatischen Bradykardien bei höhergradigen AV-Blockierung. Die weitere Abklärung von Bradykardien (Schlafapnoe, genetische Abklärung <50. Lebensjahr und die kardiale Sarkoidose) ist dabei essenziell. Bei asymptomatischem WPW sollte die Entscheidung zur Ablation nicht alleine nach den elektrophysiologischen Eigenschaften der akzessorischen Bahn getroffen werden. Beruf oder Berufswunsch, sportliche Aktivität und die anatomische Lage der akzessorischen Bahn spielen im Hinblick auf die Prognose eine entscheidende Rolle. Die Risikostratifizierung bei Patienten mit Ionenkanalerkrankungen bleibt weiterhin herausfordernd. Diese Patienten und deren Angehörige sollten im Sinne einer Primärprophylaxe in spezialisierten Ambulanzen zur individuellen Risikostratifizierung vorstellig werden.

Wir hoffen, dass diese Ausgabe viele interessierte Leserinnen und Leser findet



PD Dr. med. Sonia Busch



PD Dr. med. Harilaos Bogossian



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

Einführung zum Thema

und Ihnen im Alltag weiterhelfen kann.
Viel Spaß beim Lesen!

Ihre
Sonia Busch und Harilaos Bogossian

Korrespondenzadresse

PD Dr. med. Sonia Busch

II. Med. Klinik, Klinik für Kardiologie, Angiologie,
Klinikum Coburg
Ketschendorfer Str. 33, 96450 Coburg,
Deutschland
sonia.busch@sebar.net

PD Dr. med. Harilaos Bogossian

Klinik für Kardiologie und Rhythmologie, Ev.
Krankenhaus Hagen
Brusebrinkstraße 20, 58135 Hagen,
Deutschland
bogossian@evk-haspe.de

Interessenkonflikt. S. Busch und H. Bogossian geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Hasdemir C, Ulucan C, Yavuzgil O et al (2011) Tachycardia-induced cardiomyopathy in patients with idiopathic ventricular arrhythmias: the incidence, clinical and electrophysiologic characteristics, and the predictors. *J Cardiovasc Electrophysiol* 22:663–668
2. Arnar DO, Mairesse GH, Boriani G et al (2019) Management of asymptomatic arrhythmias: a European Heart Rhythm Association (EHRA) consensus document, endorsed by the Heart Failure Association (HFA), Heart Rhythm Society (HRS), Asia Pacific Heart Rhythm Society (APHRS), Cardiac Arrhythmia Society of Southern Africa (CASSA), and Latin America Heart Rhythm Society (LAHRS). *Europace* 21:844–845
3. Willems S, Borof K, Brandes A et al (2022) Systematic, early rhythm control strategy for atrial fibrillation in patients with or without symptoms: the EAST-AFNET 4 trial. *Eur Heart J* 202(1):ehab593. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab593>
4. Veltmann C, Ehrlich J, Gassner U et al (2021) Wearable-basierte Detektion von Arrhythmien – Positionspapier der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie. *Kardiologie* 15:341–353
5. Zeppenfeld K, Tfelt-Hansen J, de Riva M et al (2022) 2022 ESC guidelines for the management of patients with ventricular arrhythmias and the prevention of sudden cardiac death. *Eur Heart J* 43:3997–4126



Lesen Sie Ihre Zeitschrift online auf SpringerMedizin.de

SpringerMedizin.de bietet Ihnen Zugang zu allen elektronisch verfügbaren Ausgaben Ihrer Zeitschrift – unabhängig davon, seit wann Sie die Zeitschrift abonniert haben.

So einfach erhalten Sie Zugang zum Online-Archiv:

- Registrieren Sie sich einmalig auf www.springermedizin.de/register
Geben Sie dabei Ihre Einheitliche Fortbildungsnummer (EFN) an.
- Ihr Benutzername entspricht Ihrer E-Mail-Adresse, Ihr Passwort können Sie frei wählen und später jederzeit unter „Mein Profil“ ändern.
- Falls Sie bereits ein (Print-) Abonnement bei uns haben, geben Sie bei der Registrierung die Lieferadresse Ihrer Zeitschrift an. Damit wird Ihr Abo-Zugang auf springermedizin.de freigeschaltet.

Sind Sie bereits bei SpringerMedizin.de registriert?

Dann wird Ihr Zeitschriftenabonnement automatisch Ihrem Online-Nutzerkonto hinzugefügt. Sollten die Angaben Ihres Online-Accounts nicht eindeutig mit den Angaben Ihres Zeitschriften-Abonnements übereinstimmen, kann die Zuordnung nicht sicher erfolgen. In diesem Fall und bei allen anderen Fragen zum Online-Zugang kontaktieren Sie bitte unseren Kundenservice unter: Leserservice@springernature.com

Telefonisch erreichen Sie die **Hotline** montags bis freitags von 9.00 bis 17.00 Uhr:
+49 (0)6221/345-4303