

Hier steht eine Anzeige.

 Springer

Anzeige

Schlaganfallprävention bei Vorhofflimmern

# Was bringt der Verschluss des linken Vorhofohrs?

**Fragestellung:** Ist der Vorhofohrverschluss bei Patienten mit Vorhofflimmern eine Alternative zu einer oralen Antikoagulation mit Warfarin?

**Hintergrund:** Der interventionelle Vorhofohrverschluss ist eine potenziell wirksame Methode um bei Patienten mit Vorhofflimmern die Bildung von Thromben im Vorhofohr zu verhindern und damit das Schlaganfallrisiko zu reduzieren. Die beiden randomisierten Studien, in denen diese Methode mit einer oralen Antikoagulation mit VKA verglichen wurde, zeigten allerdings keine Überlegenheit der Intervention gegenüber einer antithrombotischen Therapie [1, 2].

**Patienten und Methodik:** In die Metaanalyse wurden 707 Patienten aus der PROTECT-AF-Studie eingeschlossen, 407 aus der PREVAIL-Studie, 566 aus dem CAP-Register und 579 aus dem CAP2-Register. Als Endpunkte wurden unter anderem Schlaganfälle, systemische Embolien und kardiovaskulärer Tod erfasst.

**Ergebnisse:** Die Metaanalyse umfasste 2.406 Patienten mit 5.931 Patientenjahren (mittlere Beobachtungszeit 2,7 Jahre). Die meisten Patienten hatten einen CHADS<sub>2</sub>-Score von über 3. Bezüglich des primären Endpunkts (Schlaganfall, systemische Embolie und kardiovaskulärer Tod) bestand kein Unterschied zwischen den beiden Behandlungsformen (Vorhofohrverschluss: 2,72 % pro Jahr, Warfarin: 3,5 % pro Jahr). Ischämische Schlaganfälle waren mit 1,6 % versus 0,9 % in der Interventionsgruppe signifikant häufiger. Zerebrale Blutungen waren mit 0,15 % versus 0,96 % in der Gruppe mit Vorhofohrverschluss signifikant reduziert.

Holmes DR Jr, Doshi SK, Kar S et al. Left atrial appendage closure as an alternative to warfarin for stroke prevention in atrial fibrillation: A patient-level meta-analysis. *J Am Coll Cardiol* 2015; 65: 2614–23

**Schlussfolgerungen:** In einer Metaanalyse von zwei randomisierten Studien und zwei großen Registern führte der Vorhofohrverschluss bei Patienten mit Vorhofflimmern im Vergleich zu einer oralen Antikoagulation mit Warfarin nicht zu einer Reduktion des kombinierten Endpunkts. Ischämische Insulte waren in der Interventionsgruppe häufiger, zerebrale Blutungen in der Antikoagulationsgruppe.

– **Kommentar** von Hans-Christoph Diener, Essen

## Daten zu den „idealen“ Kandidaten fehlen

Ein prinzipielles Problem der bisher durchgeführten Studien war, dass in diese nicht die Patienten eingeschlossen wurden, die eigentlich ideale Kandidaten für einen Vorhofohrverschluss sind, nämlich Patienten mit einem hohen Langzeitrisiko für Blutungskomplikationen unter oraler Antikoagulation, denen man zumindest eine kurzfristige Antikoagulation nach Implantation des Devices oder eine duale Plättchenhemmung zumuten könnte. Daten, die den Vorhofohrverschluss mit neuen Antikoagulanzen vergleichen, die eine deutlich geringere Rate an intrazerebralen Blutungen haben, liegen ebenfalls nicht vor.

Referenzen:

1. Reddy VY et al. *JAMA* 2014; 312: 1988–98
2. Reddy VY et al. *Circulation* 2013; 127: 720–9