



Ablation von Vorhofflimmern

Unter Dabigatran-Schutz besonders sicher

Vorhofflimmern zu abladiere gelingt mit wesentlich weniger Komplikationen, wenn der Patient vor, während und nach der Prozedur mit einem Thrombinhemmer anstelle eines Vitamin-K-Antagonisten antikoaguliert wird.

— Bei der Ablation von Vorhofflimmern (VF) sind Thromboembolien und Blutungen gefürchtete Komplikationen, insbesondere der Schlaganfall und die Herzbeutelamponade. Zur Prophylaxe erfolgt der Eingriff heute unter oraler Antikoagulation. Die fortgesetzte Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten ist in dieser Situation am besten untersucht. Allerdings werden heute die meisten Patienten mit neuen oralen Antikoagulantien (NOAK) behandelt. Was also ist zu tun, wenn ein VF-Patient unter NOAK-Therapie abladiert werden soll?

Bisher lag eine exploratorische Studie (VENTURE-AF) vor, die zeigte, dass Rivaroxaban im Rahmen einer Ablation

ebenso sicher zu sein scheint wie ein Vitamin-K-Antagonist. Beim ACC-Kongress wurden jetzt die Ergebnisse der deutlich größeren RE-CIRCUIT-Studie vorgetragen. Diese verglich randomisiert bei 635 VF-Patienten Dabigatran (2 x 150 mg) mit Warfarin (INR 2–3), wobei die Antikoagulation jeweils 4–8 Wochen vor der Ablation begonnen und danach für acht Wochen fortgeführt wurde.

Ergebnis: Schwere Blutungen innerhalb von acht Wochen nach dem Eingriff (primärer Endpunkt) erlitten 5 Patienten (1,6%) unter dem Thrombinhemmer und 22 Patienten (6,9%) unter Warfarin. Dies entspricht einer relativen Risikosenkung um 77% und einer absoluten

Risikosenkung um 5,3%, so Studienautor Prof. Hugh Calkins, John Hopkins Medical Institutions in Baltimore. Schlaganfälle traten nicht auf.

Erheblich weniger Blutungen, keine Schlaganfälle, zur Not mit Idarucizumab ein spezifisches Antidot zur Hand – Calkins ist der Überzeugung, dass VF-Ablationen in der Praxis künftig am besten unter Dabigatran-Schutz erfolgen sollten.

Dr. med. Dirk Einecke

- Late-Breaking Clinical Trial V-Sitzung, 66. Jahrestagung des American College of Cardiology ACC, Washington, 17.–20. März 2017
Calkins H, et al. Uninterrupted Dabigatran versus Warfarin for Ablation in Atrial Fibrillation. *N Engl J Med* 2017; doi: 10.1056/NEJMoa1701005

Psychiatrische Störungen erhöhen KHK-Sterblichkeit

— Patienten mit koronarer Herzkrankheit, die Psychopharmaka einnehmen oder bei denen eine psychiatrische Erkrankung bekannt ist, haben im Vergleich zu mental gesunden Koronar-kranken ein signifikant erhöhtes Risiko, im Laufe der nächsten 12 Jahre zu sterben. Die relative Risikoerhöhung beläuft sich auf 52% und ist hoch signifikant ($p < 0,0001$). Etwas häufigere Komorbiditäten bei den psychisch kranken Patienten können die Risikoerhöhung nicht erklären, berichteten Autoren beim ACC-Jahreskongress. Sie hatten in einer Datenbank der Mayo Clinic 5.363 Patienten mit KHK identifiziert, von denen 804 eine psychiatrische Störung aufwiesen. Letztere waren etwas jünger, häufiger weiblich und wiesen häufiger Begleitkrankheiten auf (Diabetes 20% vs. 16%, Hypertonus 53% vs. 47%, Übergewicht 41% vs. 35%, Rauchen 10% vs. 7%). Auch ihre körperliche Belastbarkeit war gegenüber den mental unauffälligen KHK-Patienten etwas vermindert.

DE

ACS: Ist der Computer der bessere Diagnostiker?

— Brave New World: Maschinen werden soweit mit Daten gefüttert, dass sie daraus diagnostische Algorithmen entwickeln und sich ihre Funktion immer weiter verbessert, je mehr sie mit neuen Daten konfrontiert werden.

Diese Form der „künstlichen Intelligenz“ wird zunehmend auch in der medizinischen Diagnostik angewendet, etwa beim akuten Koronarsyndrom (ACS). 13 Beobachtungsstudien mit zusammen 12.661 liegen hierzu bisher vor. Eine gepoolte Analyse dieser Daten stellt der „künstlichen diagnostischen Intelligenz“ jetzt ein passables Zeugnis aus: Die Sensitivität wurde mit 92,5% berechnet, sodass die Wahrscheinlichkeit, dass kein ACS vorliegt, wenn der Computer ein solches diagnostiziert, bei unter 10% liegt. Die Ergebnisse legen nahe, dass zumindest die Ausschlussdiagnostik in absehbarer Zeit mit Hilfe „künstlicher Intelligenz“ erfolgen kann.

DE