

Vorhofflimmern

40% der Patienten haben bisher unentdeckte Zerebralläsionen

Bei zwei von fünf Patienten mit Vorhofflimmern und leerer Schlaganfall- oder TIA-Anamnese lassen sich im MRT zerebrale Schädigungen nachweisen, die zu Kognitionseinbußen führen könnten.

— Schweizer Autoren hatten 2.415 Patienten mit Vorhofflimmern im Alter über 65 Jahre rekrutiert. Bei 1.389 Pati-

enten ohne Schlaganfall oder TIA wurde ein zerebrales MRT durchgeführt. 569 Patienten (21%) zeigten dabei zuvor nicht bekannte Hirnschäden, darunter 269 Mikroblutungen (19%), 222 Lakenen (16%) und 207 zerebrale Infarkte (15%).

Inwiefern diese Schäden mit kognitiven Einbußen korrelieren, wird derzeit

noch untersucht. Fast alle Patienten der Studie waren oral antikoaguliert. Allerdings lässt sich nicht überprüfen, ob die beobachteten zerebralen Schäden vor oder während der Antikoagulation entstanden waren.

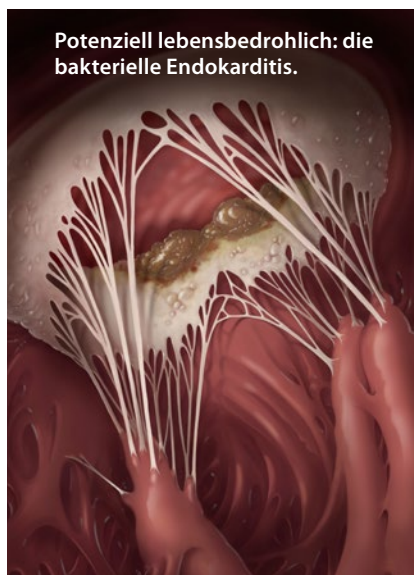
■ DE

▪ Blum S, et al.; ESC-Kongress München, 25.–29.8.2018

Bakterielle Endokarditis

Frühe orale Antibiotikatherapie verkürzt Klinikaufenthalt

Bei stabilen Patienten mit bakterieller Endokarditis kann die Antibiotika-Therapie nach 10 Tagen auf oral umgestellt werden.



— Die Umstellung erwies sich der intravenösen Weiterbehandlung in der dänischen Studie POET bei 400 Patienten als nicht unterlegen. Patienten nach Umstellung konnten erheblich früher aus dem Krankenhaus entlassen werden.

Voraussetzung für die frühe orale Behandlung war, dass die Patienten fieberfrei und die CRP-Werte gesunken waren, die Klappen im Ultraschall keine Auffälligkeiten zeigten und Infektionen durch *S. aureus*, *Enterococcus faecalis* oder Koagulase-negative Staphylokokken vorlagen, die laut Testung auf mindestens zwei orale Antibiotika sensibel waren. Die Autoren schätzen, dass bei etwa der Hälfte aller Endokarditis-Patienten die Antibiotika-Therapie auf oral umgestellt werden kann.

■ DE

▪ ESC-Kongress München, 25.–29.8.2018; Iversen K, et al. *N Engl J Med* 2018; DOI: 10.1056/NEJMoa1808312



Sekundäre Mitralklappeninsuffizienz

Mitralklappen-Clip bessert Prognose nicht

Wenn die Mitralklappe aufgrund einer strukturellen Herzerkrankung wie z.B. einer schweren Herzinsuffizienz undicht wird, kann die minimal-invasive Abdichtung des Lecks mit dem MitraClip-Verfahren die Prognose nicht verbessern.

Dieses ernüchternde Ergebnis erbrachte die französische MITRA-FR-Studie mit 304 Patienten, die auf dem europäischen Kardiologiekongress in München vorgestellt wurde.

Im Vergleich zu einer optimalen medikamentösen Therapie waren die Raten für Tod und Klinikeinweisung wegen Herzinsuffizienz nach einem Jahr nicht unterschiedlich (54,6% nach Intervention, 51,3% in der Kontrollgruppe). Es deutete sich auch keine Untergruppe an, die von dem Clip profitierte. Derzeit laufen weitere Studien zu dieser Fragestellung.

■ DE

▪ ESC-Kongress München, 25.–29.8.2018