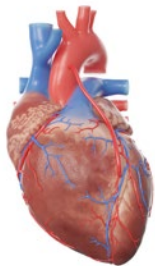


Postoperatives Vorhofflimmern: Nicht so harmlos wie gedacht?



Bei jedem vierten Patient kam es nach Bypass-Op. zu Vorhofflimmern.

Schlaganfallrisiko erhöht -- Die Auffassung, dass es sich bei postoperativ auftretendem Vorhofflimmern um ein vorübergehendes und benignes Phänomen handelt, wird durch eine neue Studie infrage gestellt. Sie offenbart eine signifikante Assoziation mit einem erhöhten Langzeitrisiko für Schlaganfälle.

Nach koronaren Bypass-Operationen tritt in 20–40% der Fälle vorübergehend Vorhofflimmern auf. In der Regel kehrt schon wenige Tage nach der Operation der Sinusrhythmus zurück. In Studien ist wiederholt eine Assoziation von postoperativem Vorhofflimmern mit einer erhöhten Morbidität und Mortalität beobachtet worden. Ob die Arrhythmie dabei tatsächlich als kausaler Faktor wirksam ist, ist unklar. Unklar ist auch, ob Patienten mit postoperativem Vorhofflimmern einem erhöhten Risiko für spätere Schlaganfälle unterliegen. Dieser Frage sind nun die Autoren der ART-Studie nachgegangen.

Erhöhtes Risiko für zerebrovaskuläre Komplikationen

Sie kommen in ihrer Post-hoc-Analyse zu dem Ergebnis, dass nach Bypass-Operationen aufgetretenes Vorhofflimmern innerhalb von zehn Jahren mit einem signifikant um rund 50% höheren Risiko für zerebrovaskuläre Komplikationen assoziiert war. Zudem bestand eine Assoziation mit einer erhöhten kardiovaskulären Mortalität und Gesamtmortalität. ART (Arterial Revascularization Trial) ist die größte randomisierte Studie zum Vergleich zweier chirurgischer Methoden der Myokardrevaskularisation bei koronarer Bypass-Operation. Für die aktuelle Analyse konnten die Studienautoren um Dr. Umberto Benedetto vom Bristol Heart Institute in Großbritannien auf 10-Jahre-Daten von 3.023 der insgesamt 3.102 Studienteilnehmer zurückgreifen.

Vorhofflimmern nach Bypass-Op. bei jedem Vierten

Davon hatten 734 (24,3%) nach der Bypass-Operation Vorhofflimmern entwickelt. Bei 676 Patienten (92,1%) von ihnen hatte sich zum Zeitpunkt der Klinikentlassung bereits wieder Sinusrhythmus eingestellt. Analysiert wurden alle innerhalb von 10 Jahren aufgetretenen zerebrovaskulären Komplikationen, die mit neurologischen Ausfallerscheinungen einhergegangen waren.

- Während in der Gruppe mit postoperativem Vorhofflimmern insgesamt 46 Ereignisse (6,3%) beobachtet wurden, waren es in der Vergleichsgruppe mit Sinusrhythmus 83 Ereignisse (3,6%).
 - Postoperatives Vorhofflimmern erwies sich als unabhängiger Prädiktor für entsprechende Ereignisse (HR: 1,53, 95% KI: 1,06–2,23, $p = 0,025$).
 - Zerebrovaskuläre Komplikationen waren als Ursache bei 21 von insgesamt 216 Todesfällen (9,7%) in der Gruppe mit postoperativem Vorhofflimmern und bei 15 von insgesamt 394 Todesfällen (3,8%) in der Gruppe mit Sinusrhythmus angegeben worden.
 - Postoperatives Vorhofflimmern ging mit einer erhöhten 10-Jahres-Rate sowohl für die kardiovaskuläre Mortalität (11,1% vs. 6,4%; HR: 1,48, 95% KI: 1,11–1,97) als auch für die Gesamtmortalität (30,2% vs. 18,0%; HR: 1,34; 95% KI, 1,13–1,59) einher.
- Die Untersucher stellten zudem eine signifikante Interaktion zwischen postoperativem Vorhofflimmern und dem CHA₂DS₂-VASc-Score fest. Im Fall eines relativ niedrigen CHA₂DS₂-VASc-Scores (< 4) war nämlich das Risiko für zerebrovaskuläre Ereignisse bei Patienten mit Vorhofflimmern oder Sinusrhythmus mehr oder weniger gleich. Bei einem hohen Score (≥ 4) hatten Patienten mit Vorhofflimmern (HR: 4,05; 95% KI: 2,54–6,46) dagegen ein signifikant höheres Risiko als Patienten mit Sinusrhythmus (HR: 2,13; 95% KI: 1,38–3,27).

Können Hochrisiko-Patienten identifiziert werden?

Eine auf den CHA₂DS₂-VASc-Score gestützte Stratifizierung kann somit möglicherweise für den Hinweis darauf genutzt werden, welche Patienten mit postoperativem Vorhofflimmern von einer strikteren Überwachung mittels Rhythmus-Monitoring und von einer Antikoagulation zur Schlaganfall-Prophylaxe profitieren können. Bevor hier praktische Empfehlungen gegeben werden können, bedarf es aber noch weiterer Studien.

Eine definitive Schlussfolgerung ziehen Benedetto und seine Mitautoren allerdings schon jetzt: Es sei an der Zeit, die Vorstellung, dass postoperatives Vorhofflimmern nur ein kurzzeitiges und harmloses Phänomen sei, zu revidieren.

Peter Overbeck

Quelle: Benedetto U. et al.: Postoperative Atrial Fibrillation and Long-Term Risk of Stroke After Isolated Coronary Artery Bypass Graft Surgery. *Circulation* 2020;142:1320–1329

50%

Das Risiko für zerebrovaskuläre Ereignisse war nach postoperativem Vorhofflimmern um 50% erhöht.