

Vorhofflimmern: Katheter-Ablation verbessert Erfolgchancen

Moderne Therapien gegen Herzrhythmusstörungen: Herzstiftung informiert in neuer „HERZ heute“ mit Schwerpunkt Elektrostimulation des Herzens

(Frankfurt a. M., 1. Juni 2021) Das Herz rast oder stolpert, dazu kommen Schwindel, Luftnot und eine verminderte Leistungsfähigkeit: Bis zu zwei Millionen Menschen in Deutschland leiden an Vorhofflimmern. Nicht jeder Betroffene verspürt Symptome, doch die Herzrhythmusstörung birgt eine lebensbedrohliche Gefahr: Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden oder eine Herzschwäche zu entwickeln, ist bei Patienten mit Vorhofflimmern stark erhöht. „Es ist daher wichtig, Vorhofflimmern frühzeitig zu erkennen und zu behandeln“, betont der Herzspezialist Prof. Dr. med. Stephan Willems vom Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung in der aktuellen Ausgabe der HERZ heute und erklärt: „Studien haben gezeigt, dass die Katheter-Ablation der medikamentösen Therapie hinsichtlich des langfristigen Erhalts des normalen Herzrhythmus überlegen ist.“ Der Schwerpunkt der aktuellen Ausgabe von HERZ heute 2/2021 „Zurück in den Takt – Elektrostimulation des Herzens“ widmet sich der häufigsten Herzrhythmusstörung und deren Therapiemöglichkeiten. Renommierte Kardiologen informieren über den Stand der Forschung und erklären moderne Verfahren zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen. Auch Patienten kommen zu Wort und berichten über ihre Erfahrungen. Ein Probeexemplar dieser Ausgabe kann kostenfrei bei der Herzstiftung angefordert werden unter Tel. 069 955128-400 oder per Mail unter bestellung@herzstiftung.de Weitere Infos zum Thema bietet die Herzstiftung unter www.herzstiftung.de/vorhofflimmern

Wie Vorhofflimmern entsteht

Bei einem gesunden Herzen schlägt das Organ gleichmäßig: Herzkammern und Vorhöfe ziehen sich koordiniert zusammen und pumpen das Blut in regelmäßigen Stößen in die Blutbahnen. Taktgeber ist dabei der sogenannte Sinusknoten im rechten Herzvorhof: Er erzeugt elektrische Impulse, die über spezielle Nervenbahnen zunächst in die Vorhöfe und schließlich in die Herzkammern geleitet werden. Sie ermöglichen einen gleichmäßigen, koordinierten Herzschlag. „Ist das Reizleitungssystem gestört, kommt es zu Herzrhythmusstörungen: Das Herz schlägt zu schnell, zu langsam oder es stolpert“, erklärt Willems, Rhythmologe und Chefarzt der Klinik für Kardiologie und Internistische Intensivmedizin in der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg. Bei Vorhofflimmern gehen die zusätzlichen elektrischen Signale meist von den Pulmonalvenen (Lungenvenen) aus. Zur

Behandlung von Vorhofflimmern kommen häufig frequenzregulierende Medikamente wie Betablocker oder Kalziumantagonisten zum Einsatz. Sie sorgen dafür, dass das Herz weder zu schnell noch zu langsam schlägt und lindern so die Symptome des Vorhofflimmerns – beseitigt wird die Herzrhythmusstörung nicht. Sogenannte Antiarrhythmika hingegen haben zum Ziel, den normalen Herzrhythmus wiederherzustellen und das Vorhofflimmern zu beenden. Langfristig hat sich vor allem die sogenannte Katheterablation bewährt: Dabei werden durch einen Eingriff per Katheter mittels Kälte, Hitze oder kleiner Stromstöße die Leitungspfade unterbrochen, die das Durcheinander der elektrischen Signale verursachen.

Dreidimensionale Darstellung ermöglicht präziseren Eingriff

Bei der Katheterablation führt der Arzt einen feinen Kunststoffschlauch (Katheter) über die Leistenvene in den Körper und weiter über die große Hohlvene bis in den rechten Vorhof. Durch den Katheter lassen sich die gestörten Leitungspfade entweder mit hochfrequentem Strom (Hitze) oder mit Kälte veröden. Damit der Eingriff punktgenau gelingt, erfolgte die Katheterablation früher unter Röntgenkontrolle. Inzwischen gibt es zusätzlich computergestützte Systeme, die eine wesentlich präzisere Verödung ermöglichen. „Die moderne Hochfrequenzstrom-Ablation nutzt dreidimensionale Mapping-Systeme, die Störungen der elektrischen Erregung des Herzens computergestützt sehr präzise darstellen können“, erklärt Willems. „Das reduziert die Strahlenbelastung und erhöht die Sicherheit und Effektivität.“

Am besten frühzeitig und im spezialisierten Zentrum behandeln lassen

Etwa jede zweite Katheterablation ist dauerhaft erfolgreich, das heißt, das Vorhofflimmern kehrt nicht zurück. Bei anfallsartigem Vorhofflimmern liegt die Erfolgsquote sogar bei 70 bis 80 Prozent. Bei Patienten, die bereits länger unter anhaltendem Vorhofflimmern leiden, ist die Erfolgsquote zwar geringer. Doch auch diese Patienten profitieren von den modernen Therapien: Je präziser die Vorhöfe durch die Mapping-Verfahren abgebildet werden, umso größer sind die Aussichten auf Erfolg. Willems betont: „Insgesamt ist die Behandlung von Vorhofflimmern mit der Katheterablation effektiv, sicher und einer medikamentösen Therapie überlegen.“ Entscheidend sei es, die Patienten möglichst früh und multidisziplinär in spezialisierten Zentren zu behandeln. (cme)

Weitere Informationen:

www.herzstiftung.de

www.herzstiftung.de/vorhofflimmern

www.herzstiftung.de/herz-sprechstunde/alle-fragen/paroxysmales-vorhofflimmern-ablation

Vorhofflimmern im Video: www.youtube.com/watch?v=Hs9UU4nEf_M

EAST-AFNET-Studie zeigt Erfolg frühzeitiger Behandlung von Vorhofflimmern

Wie wichtig eine frühzeitige Behandlung des Vorhofflimmerns ist, belegt die internationale EAST-AFNET-Studie an 2.789 Patienten. Es zeigte sich, dass unter einer rhythmuserhaltenden Therapie – entweder durch Katheterablation oder durch Antiarrhythmika – deutlich weniger Komplikationen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt auftraten als bei einer klassischen, frequenzerhaltenden Therapie. Die Studie wurde durch die Herzstiftung finanziell unterstützt. Mehr Infos zur EAST-AFNET-Studie in HERZ heute 2/2021.

Für Interessierte und Betroffene

Aktuelle HERZ heute: Jetzt Probeexemplar anfordern!

Die Zeitschrift HERZ heute erscheint viermal im Jahr. Sie wendet sich an Herz-Kreislauf-Patienten und deren Angehörige. Weitere Infos zur Behandlung von Herzrhythmusstörungen bietet die aktuelle Zeitschrift HERZ heute 2/2021 mit dem Titel „Zurück in den Takt – Elektrostimulation des Herzens“. Ein kostenfreies Probeexemplar ist unter Tel. 069 955128-400 oder per E-Mail unter bestellung@herzstiftung.de erhältlich.



Covergestaltung: R. Unguranowitsch;
Titelbild: Adobestock/Damian; Foto
Innenseite: picturealliance/ imageBROKER

Für Redaktionen

Rezensionsexemplar der aktuellen HERZ heute

Ein Rezensionsexemplar dieser aktuellen Ausgabe von HERZ heute erhalten Sie gerne per E-Mail unter presse@herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128-114.

Fotomaterial erhalten Sie auf Anfrage unter presse@herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128-114



Prof. Dr. med. Stephan Willems,
Chefarzt der Klinik für Kardiologie und
Internistische Intensivmedizin in der Asklepios Klinik
St. Georg in Hamburg, Mitglied des Wissenschaftlichen
Beirats der Deutschen Herzstiftung
(Copyright. Asklepios)

2021

Deutsche Herzstiftung e.V.
Tel. 069 955128-114/-140

Pressestelle: Michael Wichert (Ltg.) / Pierre König
E-Mail: presse@herzstiftung.de www.herzstiftung.de