

Katheter-Behandlung von Vorhofflimmern: Verödung mit Wärme oder Kälte – was ist sicherer?

Herzstiftung fördert Forschungsprojekt „HIPAF-TRIAL“ an der Uniklinik Köln, das zwei Formen der kathetergeführten Verödung (Ablation) vergleicht, um die sicherste Methode für Patienten zu finden.

(Frankfurt a. M., 12. Mai 2022) Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung und gehört mit der Herzinsuffizienz und dem metabolischen Syndrom zu den stetig zunehmenden Herzkreislauf-Erkrankungen. In Deutschland haben rund 1,8 Millionen Menschen Vorhofflimmern – zum Teil nur gelegentlich, zum Teil auch dauerhaft. Dabei schlägt das Herz meist unregelmäßig und schnell. Doch nicht alle Betroffene wissen von ihrem unregelmäßigen Herzschlag, denn bei jedem Zweiten tritt Vorhofflimmern ohne Beschwerden auf. Wird Vorhofflimmern nicht behandelt, erhöht sich allerdings auf Dauer das Risiko für Schlaganfälle. In Deutschland ist Vorhofflimmern für 20 bis 30 % der ischämischen Schlaganfälle und Fälle von Herzschwäche (Herzinsuffizienz) verantwortlich (Infos unter www.herzstiftung.de/vorhofflimmern).

Mehr Klarheit durch Direktvergleich: Katheterablation mit Kälte vs. Wärme mittels neuer „HPSD“-Ablationstechnik

Zur Standardtherapie bei Vorhofflimmern zählt die kathetergeführte Verödungstherapie (Katheterablation), die in Deutschland nach Schätzungen für das Jahr 2019 bis zu 97.000-mal pro Jahr durchgeführt wird (Deutscher Herzbericht 2020). In einem von der Deutschen Herzstiftung geförderten Forschungsvorhaben am Herzzentrum der Uniklinik Köln werden die Komplikationsraten sowie der kurz- und langfristige Behandlungserfolg der beiden Katheterablations-Verfahren per Kälteballon bzw. starkem Stromimpuls mit Hilfe der sogenannten „High Power Short Duration (HPSD)“-Ablation verglichen. Bei diesem neuen Ansatz der HPSD-Ablation wird der Stromimpuls mit einer höheren Energie als bei der konventionellen Stromablation bei sehr kurzer Zeit pro Stromabgabe durchgeführt. Die Herzstiftung fördert mit über 50.000 Euro das Projekt „HIPAF – High Power short-duration radiofrequency ablation for paroxysmal Atrial Fibrillation (HIPAF-TRIAL)“ um den Projektkoordinator Jonas Wörmann und seine Kollegen PD Dr. med. Arian Sultan und Prof. Dr. med. Daniel Steven. „Vorhofflimmern ist eine ernst zu nehmende Herzrhythmusstörung, die effektiv und sicher behandelt werden muss, um das Risiko für mögliche Folgeerkrankungen wie Herzschwäche und Komplikationen wie Schlaganfall zu vermeiden. Das Forschungsprojekt HIPAF-TRIAL soll zu mehr

Patientensicherheit bei der Vorhofflimmer-Ablation beitragen“, betont der Kardiologe Prof. Dr. med. Thomas Voigtländer, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung. Neue Erkenntnisse der Kölner Herzspezialisten und Forscher sollen nun mehr Klarheit zur Therapiesicherheit bei der Vorhofflimmer-Ablation bringen. „Studiendaten haben zwar Hinweise geliefert, dass eine Verödung mit einem kurzen, intensiven Stromimpuls kürzer dauert, weniger Komplikationen aufweist und auch langfristig besser wirkt. Aber einen direkten Vergleich der neuen High-Power- versus Kälteablation gibt es bisher nicht. Unsere Untersuchung wird dazu nun wichtige Erkenntnisse liefern“, hofft Projektkoordinator Wörmann, Assistenzarzt an der Abteilung für Elektrophysiologie des Herzzentrums der Kölner Uniklinik.

Vorhofflimmern behandeln: Wann kommt die Ablationstherapie zum Einsatz?

Für die Behandlung von Vorhofflimmern stehen mehrere spezielle Therapien zur Verfügung: Medikamente, nicht-medikamentöse Verfahren, bei denen die Katheterablation im Vordergrund steht, und operative Verfahren. Wenn sich das Herz nicht mit Hilfe von Medikamenten wieder in den Sinusrhythmus – den normalen, regelmäßigen Herzschlag – zurückführen lässt oder nicht tolerierbare Nebenwirkungen auftreten, kann die Katheterverödung (Katheterablation) eine Therapiemöglichkeit sein. Diese invasive Behandlungsmöglichkeit gehört zur Standardtherapie bei Vorhofflimmern. Eine Durchführungsmöglichkeit ist dabei die „Pulmonalvenenisolation“. Hier wird gezielt das Gewebe um die Lungenvenen (Pulmonalvenen) verödet. Diese münden in den linken Vorhof des Herzens und spielen bei Vorhofflimmern eine große Rolle. Die Pulmonalvenenisolation kann sowohl durch Strom als auch durch Kälte erfolgen. In beiden Fällen entstehen Vernarbungen im Gewebe, die das Flimmern beenden. Bei der sogenannten Kälteablation mittels eines Ballons werden zum Beispiel Temperaturen von bis -60 Grad Celsius erreicht. Ein neuer Ansatz für die Stromablation ist die bereits genannte HPSD-Ablation.

Katheterablation: Macht heiß oder kalt einen Unterschied?

Im Projekt „HIPAF-TRIAL“ wollen die Kölner Forscher nun die Komplikationsraten und den kurz- und langfristigen Behandlungserfolg der beiden Katheterablations-Verfahren per Kälteballon bzw. starkem Stromimpuls vergleichen. Dazu wird an insgesamt 170 Erkrankten jeweils eines der beiden Verfahren durchgeführt. Entsprechende Vor- und Nachuntersuchungen direkt nach dem Eingriff und nach drei bzw. zwölf Monaten sollen zeigen, wie sich das Behandlungsergebnis z. B. auf die Rezidivrate, also das erneute

Auftreten von Vorhofflimmern, auswirkt. „Somit dürfte unsere Studie neue Erkenntnisse zur Wirksamkeit der jeweiligen Ablationsmethode bei der Beseitigung des Vorhofflimmerns und seiner Symptome sowie zu möglichen Komplikationen liefern – ein Beitrag zu mehr Patientensicherheit“, so Wörmann.

Weitere Informationen zum Förderprojekt „HIPAF-TRIAL“ unter:
www.herzstiftung.de/vorhofflimmern-katheter-behandlung

Vorhofflimmern ist Schwerpunktthema der bundesweiten Herzwochen 2022 (1.-30. November): www.herzstiftung.de/herzwochen-2022-ankuendigung

1 Million Euro für Forschungsvorhaben zum Vorhofflimmern

Die Deutsche Herzstiftung sieht beim Thema Vorhofflimmern einen dringlichen Forschungsbedarf und stellt eine Million Euro für innovative Forschungsprojekte auf diesem Gebiet zur Verfügung. Bewerbungen können ab sofort eingereicht werden. Ein Gutachtergremium wird die Projekte beurteilen und die Gesamtfördersumme von 1 Million Euro auf die ausgewählten Projekte aufteilen. Dabei können sowohl individuelle Arbeitsgruppen wie auch Forschungsverbünde aus mehreren akademischen Einrichtungen in Deutschland am Verfahren teilnehmen. Das Forschungsvorhaben soll den Zeitraum von zwei Jahren nicht überschreiten. Teilnahmeberechtigt sind in Deutschland tätige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Link zum Forschungsantrag: www.herzstiftung.de/vorhofflimmern-forschungsantrag

Druckfähiges Bildmaterial erhalten Sie gerne unter presse@herzstiftung.de oder per Tel. unter 069 955128-114



Jonas Wörmann

Das Forscherteam (v.l.n.r): Projektkoordinator Jonas Wörmann, PD Dr. Arian Sultan, Prof. Dr. Daniel Steven

Herz-Kreislauf-Forschung nah am Patienten

Dank der finanziellen Unterstützung durch Stifterinnen und Stifter, Spender und Erblasser kann die Deutsche Herzstiftung gemeinsam mit der von ihr 1988 gegründeten Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF) Forschungsprojekte in einer für die Herz-Kreislauf-Forschung unverzichtbaren Größenordnung finanzieren. Infos zur Forschung unter www.herzstiftung.de/herzstiftung-und-forschung

Forschen für die Medizin von morgen: Neue Forschungsbroschüre

Über die Forschungsförderung der Deutschen Herzstiftung und der Deutschen Stiftung für Herzforschung informiert die Broschüre „Forschen für die Medizin von morgen“. Der Band stellt eine Auswahl an geförderten patientennahen Forschungsprojekten vor und berichtet darüber

hinaus über die Vergaben von Wissenschaftspreisen und stellt die Stifterinnen und Stifter sowie Erblasser hinter den Preisen und Förderprojekten vor. Die Broschüre kann unter Tel. 069 955128400 kostenfrei angefordert werden.



Kontakt

Pressestelle der Deutschen Herzziftung e. V.

Michael Wichert (Ltg.), Tel. 069 955128114 / Pierre König, Tel. 069 955128140

E-Mail: presse@herzziftung.de

www.herzziftung.de