



JAHRESAUSGABE 2016

NEWS LETTER

Entwicklungen
der Studien

Beiträge zu
Veranstaltungen

Meilensteine
und Herausfor-
derungen

Inhalt

[Gap-AF - AFNET 1 Studienergebnis](#)

[AFNET-EORP Register: aktueller Stand](#)

[EHRA Mitgliedschaftskampagne](#)

[Forssmann-Preis](#)

[AFNET Geschäftsstellen-Team 2016](#)

[DGK Jahrestagung](#)

[Studien | Publikationen | Termine](#)

[Impressum](#)

Februar 2016

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

ich freue mich, Sie in meiner neuen Funktion als Geschäftsführer des Kompetenznetzes Vorhofflimmern e.V. begrüßen zu dürfen. Seit Jahresbeginn leite ich die Geschäftsstelle in Münster. Viele Mitglieder und Partner des AFNET kennen mich bereits als Geschäftsführer des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Kompetenznetzes Vorhofflimmern in der Zeit von 2003 bis 2012. Nach fast vier Jahren Unterbrechung, in denen ich überwiegend im Management der Krankenversorgung tätig war, bin ich jetzt wieder in die klinische Forschung zurückgekehrt.

In den vergangenen vier Jahren hat das AFNET sich grundlegend verändert. Seit dem Ende der BMBF-Förderung vor gut einem Jahr führt der 2010 gegründete Verein Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. die Aktivitäten des AFNET fort. Die Kooperation mit dem Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) und die damit verbundene finanzielle Unterstützung tragen wesentlich dazu bei, dass das AFNET in der Lage ist, die in den vergangenen Jahren initiierten Projekte eigenständig durchzuführen. Als Geschäftsführer ist es nun mein Ziel, zusammen mit dem Team der Geschäftsstelle und in enger Kooperation mit dem Vorstand und dem Lenkungsausschuss die laufenden Studien erfolgreich weiterzuführen und neue Projekte ins Leben zu rufen.

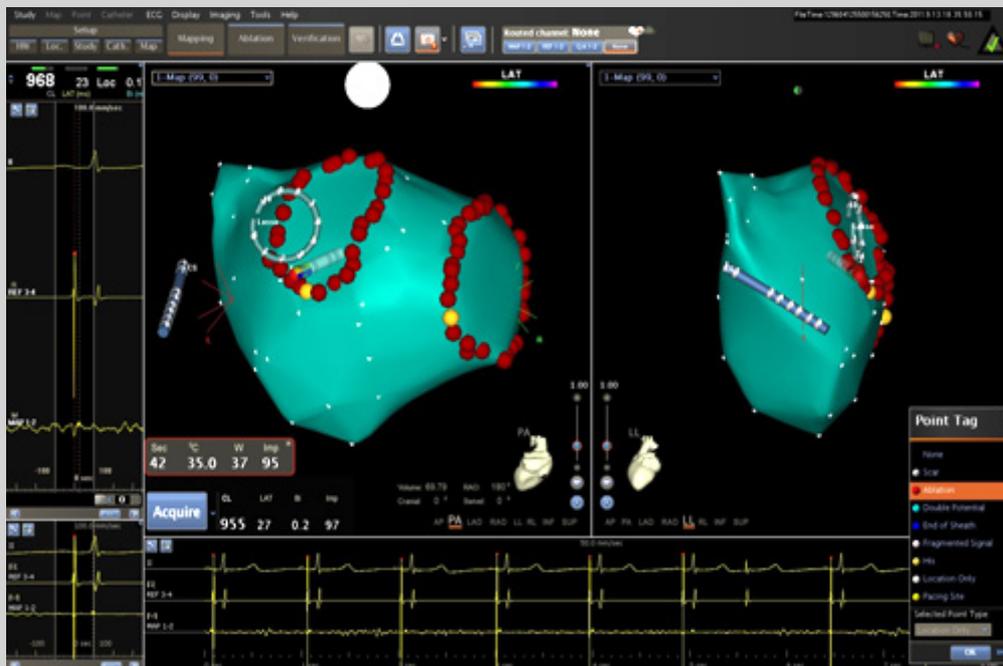
In dieser Newsletter-Ausgabe berichten wir über die kürzlich publizierten Ergebnisse der Gap-AF – AFNET 1 Studie und über aktuelle Entwicklungen in den laufenden Projekten. Außerdem informieren wir Sie über die im Rahmen der bevorstehenden DGK Jahrestagung geplanten AFNET Aktivitäten. Ich freue mich darauf, Sie in Mannheim persönlich zu treffen.



Mit herzlichen Grüßen
Ihr
Thomas Weiß
Geschäftsführer

Vorhofflimmerablation: Gap-AF Studie publiziert

Eine vollständige Isolierung der Pulmonalvenen durch lückenlos geschlossene Ablationslinien verhindert Vorhofflimmern wirkungsvoller als eine unvollständige mit lückenhaften Linien. Dies wurde bestätigt durch die vom Kompetenznetz Vorhofflimmern (AFNET) durchgeführte Gap-AF – AFNET 1 Studie, die erste kontrollierte klinische Studie, die die beiden Ablationsstrategien bei Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern direkt vergleicht. Die Studie wurde vor kurzem in der Zeitschrift Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology publiziert.



*Dreidimensionale Bildgebung während der Katheterablation.
(Bild: Asklepios Klinik St. Georg, Hamburg)*

Ziel der Gap-AF Studie war es, bei Patienten mit symptomatischem paroxysmalem Vorhofflimmern nachzuweisen, dass eine Katheterablation mit vollständiger elektrischer Isolierung der Pulmonalvenen zu weniger Rezidiven führt als eine Katheterablation, bei der absichtlich einzelne Leitungslücken von den Pulmonalvenen zum Herzvorhof belassen werden (unvollständige Pulmonalvenenisolation). Die Studie wurde vom

Kompetenznetz Vorhofflimmern unter der Leitung der Kardiologen Prof. Dr. Karl-Heinz Kuck (Hamburg), Prof. Dr. Günter Breithardt (Münster) und Prof. Dr. Stephan Willems (Hamburg) an sieben Kliniken in Deutschland durchgeführt.

Insgesamt wurden 233 Patienten in die Studie eingeschlossen und nach dem Zufallsprinzip einer der beiden Ablationsstrategien zugewiesen. 116 Patienten erhielten eine unvollständige und 117 eine vollständige Pulmonalvenenisolierung. Nach der Behandlung bekamen alle Patienten für drei Monate ein Telemetriegerät und waren angehalten mindestens einmal täglich ein EKG aufzuzeichnen – insbesondere dann, wenn sie Symptome verspürten, die ein Rezidiv des Vorhofflimmerns vermuten ließen – und an eine zentrale Auswertestelle zu übermitteln. Nach drei Monaten unterzogen sich die Patienten einer erneuten elektrophysiologischen Untersuchung zur Kontrolle.

Die Überlegenheit der Katheterablationsstrategie mit vollständiger elektrischer Isolierung der Pulmonalvenen konnte mit hoher statistischer Signifikanz nachgewiesen werden. Rezidive innerhalb von drei Monaten wurden bei 71 Patienten mit vollständiger und bei 90 Patienten mit unvollständiger Pulmonalvenenisolierung nachgewiesen, was Ereignisfreiheitsraten von 37,8 Prozent bzw. 20,8 Prozent entsprach.

Im Rahmen der elektrophysiologischen Kontrolluntersuchung nach drei Monaten wurden allerdings bei 70 Prozent der Patienten mit anfänglich vollständiger Pulmonalvenenisolierung Leitungslücken nachgewiesen. Die Wissenschaftler der Gap-AF Studie schließen daraus, dass der funktionelle Nachweis einer vollständigen Pulmonalvenenisolierung für die erfolgreiche Katheterablation von Vorhofflimmern nicht ausschlaggebend ist. Prof. Kuck erklärt: „Bei Vorliegen einer akuten Pulmonalvenenisolierung kann nicht unterschieden werden zwischen Zellödem und Zelluntergang. Im ersteren Fall erholt sich die Zelle wieder und Erregungsleitung tritt wieder auf! Daher ist anstelle des funktionellen Endpunktes der Pulmonalvenenisolierung ein morphologischer Endpunkt notwendig, die sogenannte transmurale Läsion, die den Zelluntergang dokumentiert.“

Die Studie ist registriert unter NCT00293943
(<https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT00293943>)

Die Gap-AF Publikation und ein dazu erschienenenes Editorial finden Sie unter [Publikationen](#) am Ende dieses Newsletters.

AFNET-EORP Register für Vorhofflimmern: Patientenrekrutierung im Endspurt, Follow-up angelaufen

Das deutschlandweite AFNET-EORP Register für Vorhofflimmern hat am 15. Februar den dreitausendsten Patienten eingeschlossen. Der wissenschaftliche Leiter des Registers, Prof. Michael Näbauer, München, ist mit der Entwicklung des Registers sehr zufrieden: „Durch den Einsatz der Ärzte in den über 120 aktiven Zentren ist das Register auf einem guten Weg. Wir sind zuversichtlich, dass wir unser Ziel von 3500 Patienten noch vor Ende April 2016, dem geplanten Ende der Einschlussphase, erreichen können.“

Das AFNET-EORP Register verfolgt das Ziel, ein aktuelles Bild der Behandlung von Vorhofflimmern in Deutschland zu gewinnen. Die teilnehmenden Zentren umfassen alle Ebenen der Versorgung, d.h. niedergelassene Internisten und Allgemeinmediziner, kardiologische Praxen sowie kardiologische und nicht-kardiologische Kliniken. Die eingeschlossenen Patienten stammen etwa zur Hälfte aus kardiologischen und zur Hälfte aus nicht-kardiologischen Einrichtungen. Dadurch wird die Versorgungssituation von Vorhofflimmerpatienten in Deutschland in einem ausgewogenen Verhältnis abgebildet.

Die eingeschlossenen Patienten werden in jährlichen Follow-up-Untersuchungen über drei Jahre nachbeobachtet. Einige Hundert Patienten haben bereits das 1 Jahres Follow-up absolviert. Prof. Näbauer erläutert: „In der Nachbeobachtungphase sind wir weiterhin auf die aktive Mitwirkung aller beteiligten Zentren angewiesen. Dabei kommt es darauf an, dass die Nachuntersuchungen planmäßig durchgeführt, zeitnah und vollständig dokumentiert werden, denn eine hohe Datenqualität ist die Voraussetzung dafür, dass wir am Ende ein aussagekräftiges Ergebnis bekommen.“

EHRA Membership Campaign in Deutschland

Die European Heart Rhythm Association (EHRA) wirbt derzeit verstärkt um Mitglieder. Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. unterstützt die Mitgliedschaftskampagne in Deutschland. Lesen Sie hier einen Aufruf des amtierenden EHRA Präsidenten Prof. Gerhard Hindricks an die deutschen Rhythmologen:



Mit einem exzellenten und breit gefächerten Angebot von Programmen und Veranstaltungen in Wissenschaft und Fortbildung ist die EHRA in Europa die führende Organisation im Bereich Herzrhythmus und Rhythmustherapie. Gleichzeitig ist die EHRA intensiver Kooperationspartner des Kompetenznetzes Vorhofflimmern. Unterstützen Sie die Ziele des AFNET auch durch Ihre aktive Mitgliedschaft in der European Heart Rhythm Association!

Die EHRA hat 2016 eine neue e-Plattform für Mitglieder und ein optimiertes und individuell abgestimmtes Mitgliederschema eingerichtet. Die EHRA Mitgliedschaft bietet eine Vielzahl von Vorteilen und Privilegien, darunter enorme Vergünstigungen für die Teilnahme an EHRA Veranstaltungen und beim Zugang zur EHRA Website, zu EHRA e-Learning und EHRA Webinaren, EHRA Ausbildungskursen und Kongressen. Die Details finden Sie im Internet unter [https://www.escardio.org/The-ESC/Communities/European-Heart-Rhythm-Association-\(EHRA\)/membership](https://www.escardio.org/The-ESC/Communities/European-Heart-Rhythm-Association-(EHRA)/membership).

Die Rhythmologie ist in Deutschland sehr gut entwickelt und aufgestellt, deshalb ist eine starke Präsenz der deutschen Rhythmologen in der EHRA und ihren Gremien ausgesprochen wichtig. Um die gemeinsamen Ziele zum Nutzen der Patienten mit Herzrhythmusstörungen in Zukunft noch besser durchsetzen zu können, braucht die EHRA Ihre Stimme und Ihre Mitgliedschaft. Mit der EHRA Membership Campaign in Deutschland sollen

die Ziele und Programme noch einmal explizit dargestellt werden, um neue Mitglieder aus allen Berufsbereichen rund um den Herzrhythmus zu gewinnen. Unterstützen Sie die Campaign durch Ihre Mitgliedschaft und ein aktives Werben für unsere EHRA im Kollegenkreis!

Forssmann-Preis für Prof. Breithardt

Prof. Dr. Dr. h.c. Günter Breithardt, Münster, wurde von der Stiftung Kardiologie 2000 der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum mit dem Forssmann-Preis für sein Lebenswerk ausgezeichnet. Der international renommierte Kardiologe und langjährige Direktor am Universitätsklinikum Münster war unter anderem Präsident der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (1996) und der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (1999). Auch seine Verdienste für das Kompetenznetz Vorhofflimmern wurden in der Laudatio des Dekans der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum, Prof. Dr. Albrecht Buße, gewürdigt. Prof. Breithardt war seit der Gründung des Kompetenznetzes im Jahr 2003 bis 2015 Vorstandsvorsitzender und ist bis heute Mitglied im Lenkungsausschuss des AFNET.



Im Rahmen einer akademischen Feier im Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen, nahm Prof. Breithardt (Vierter von links) den Forssmann-Preis für sein Lebenswerk entgegen. (Bild: Armin Kühn)

Das AFNET Team 2016

In der AFNET Geschäftsstelle in Münster arbeiten derzeit sieben Personen, die die laufenden Studien und Register betreuen. Unter Leitung des Geschäftsführers Dr. Thomas Weiß besteht das Team aus den vier Projektmanagern Dr. Benjamin Blank, Dr. Doreen Haase, Dr. Sabine Jürgensmeyer und Heidi Oellers sowie Teamassistentin Emilia Czarnecki und Finanzcontroller Arndt Sachs.



Vordere Reihe von links: Emilia Czarnecki, Heidi Oellers, Dr. Doreen Haase, Arndt Sachs; hintere Reihe von links: Dr. Sabine Jürgensmeyer, Dr. Thomas Weiß, Dr. Benjamin Blank (Bild: AFNET)

DGK Jahrestagung: AFNET Veranstaltungen

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. hat im Rahmen der DGK Tagung eine wissenschaftliche Sitzung organisiert, in der die Vorstandsmitglieder aktuelle und abgeschlossene Projekte des AFNET präsentieren. „13 Jahre AFNET: Rückblicke und Zukunftsperspektiven“ (Freitag, 01.04.2016, 8:30 - 10:00, Saal 19). Den Vorsitz haben Prof. Martin Borggrefe, Mannheim, und der Vorstandsvorsitzende des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK), Prof. Thomas Eschenhagen, Hamburg.

Das Programm der Sitzung finden sie unter <http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/3003-02042016-dgk-jahrestagung-mannheim>

Darüber hinaus führt das AFNET in Mannheim seine jährliche Mitgliederversammlung und mehrere studieninterne Meetings durch, so zum Beispiel Prüfärztertreffen der Studien EAST – AFNET 4 und NOAH – AFNET 6. Zu diesen Veranstaltungen wird im Vorfeld persönlich eingeladen.

Wie im vergangenen Jahr präsentiert sich das AFNET zusammen mit den Kompetenznetzen Angeborene Herzfehler und Herzinsuffizienz und dem DZHK an einem Gemeinschaftsstand im Foyer des Kongresszentrums Rosengarten (Standnummer 104).

Studien

EAST – AFNET 4 Studie
AXAFA – AFNET 5 Studie

Für diese Studien werden weitere Patienten und weitere Studienzentren gesucht. Kontakt: info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Publikationen

Fabritz L et al. Expert consensus document: Defining the major health modifiers causing atrial fibrillation: a roadmap to underpin personalized prevention and treatment. [Nat Rev Cardiol. 2015 Dec 24](#) (zunächst online publiziert). DOI:10.1038/nrcardio2015.194

Ferner M et al. Rationale and design of the RE-LATED AF – AFNET 7 trial: REsolution of Left atrial-Appendage Thrombus – Effects of Dabigatran in patients with Atrial Fibrillation. [Clin Res Cardiol. 2016; 105:29-36](#). DOI:10.1007/s00392-015-0883-7*

Kuck KH et al. Impact of complete versus incomplete circumferential lines around the pulmonary veins during catheter ablation of paroxysmal atrial fibrillation: Results from the Gap-AF – AFNET 1 trial. [Circ Arrhythm Electrophysiol. 2016; 9:e003337](#). DOI: 10.1161/CIRCEP.115.003337*

Sauer W, Callans D. The Tribulations of Atrial Fibrillation Ablation Trialists (Editorial). [Circ Arrhythm Electrophysiol. 2016; 9:e003738](#). DOI: 10.1161/CIRCEP.115.003738

* AFNET Projekt

Termine

30.03-02.04.2016 Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK), Kongresszentrum Rosengarten, Mannheim

01.04.2016, 8:30 - 10:00, Saal 19:

13 Jahre AFNET: Rückblicke und Zukunftsperspektiven (vom AFNET organisierte wissenschaftliche Sitzung im Rahmen der DGK Jahrestagung)

31.03.2016, 14:30 - 16:00, Saal 10:

Mitgliederversammlung Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V.

01.04.2016, 10:00 - 11:30, Saal 10:

Investigator Meeting der NOAH – AFNET 6 Studie

01.04.2016, 16:00 - 17:30, Saal 11:

Investigator Meeting der EAST – AFNET 4 Studie

(interne Veranstaltungen des AFNET, zu denen gesondert eingeladen wird)

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. wird teilweise gefördert vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) und kooperiert mit diesem.

Gefördert vom



DZHK
DEUTSCHES ZENTRUM FÜR
HERZ-KREISLAUF-FORSCHUNG E.V.

Impressum

Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET)
Mendelstr. 11, 48149 Münster, Tel/Fax: 0251 980 1340/1349
info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de>

Amtsgericht Münster
Vereinsregister-Nummer VR 5003

Vertreten durch
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof

Redaktion, verantwortlich für den Inhalt nach §55 RStV
Dr. rer. nat. Angelika Leute, Sternenbergr. 40, 42279 Wuppertal

Vorstand
Prof. Dr. med. Andreas Goette, Paderborn
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof, Birmingham, UK (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. Michael Näbauer, München (Schatzmeister)
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Schotten, Maastricht, NL

Geschäftsführung
Dr. rer. nat. Thomas Weiß

Der Newsletter als pdf-Datei
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/presse/newsletter>

Falls Sie diesen Newsletter nicht weiter erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Inhalt

[DGK: wissenschaftliche Sitzung des AFNET](#)

[Preise und Ehrungen](#)

[AFNET Beirat](#)

[Studientreffen EAST und NOAH](#)

[CATCH ME Projekttreffen](#)

[MonDAFIS Schlaganfallstudie](#)

[Studien | Publikationen | Termine](#)

[Impressum](#)

Mai 2016

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

in diesem Newsletter berichten wir schwerpunktmäßig über die Aktivitäten des AFNET im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Mannheim: Das Kompetenznetz Vorhofflimmern war dort im wissenschaftlichen Programm mit einer Vortragsitzung vertreten, in der die Entwicklung vom deutschlandweiten Forschungsnetzwerk in der Anfangszeit des AFNET bis zur internationalen Academic Research Organisation heute aufgezeigt wurde. Zum selben Thema ist vor kurzem auch ein Übersichtsartikel erschienen. ([siehe Publikationen](#))

Während des Kongresses führte das AFNET in Mannheim seine Mitgliederversammlung durch. Dort wurde die Einrichtung eines wissenschaftlichen Beirats beschlossen, der den Vorstand mit juristischer und wirtschaftswissenschaftlicher Kompetenz berät. In der Industrieausstellung präsentierte sich das AFNET wieder gemeinsam mit dem Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) und den kardiologischen Kompetenznetzen.

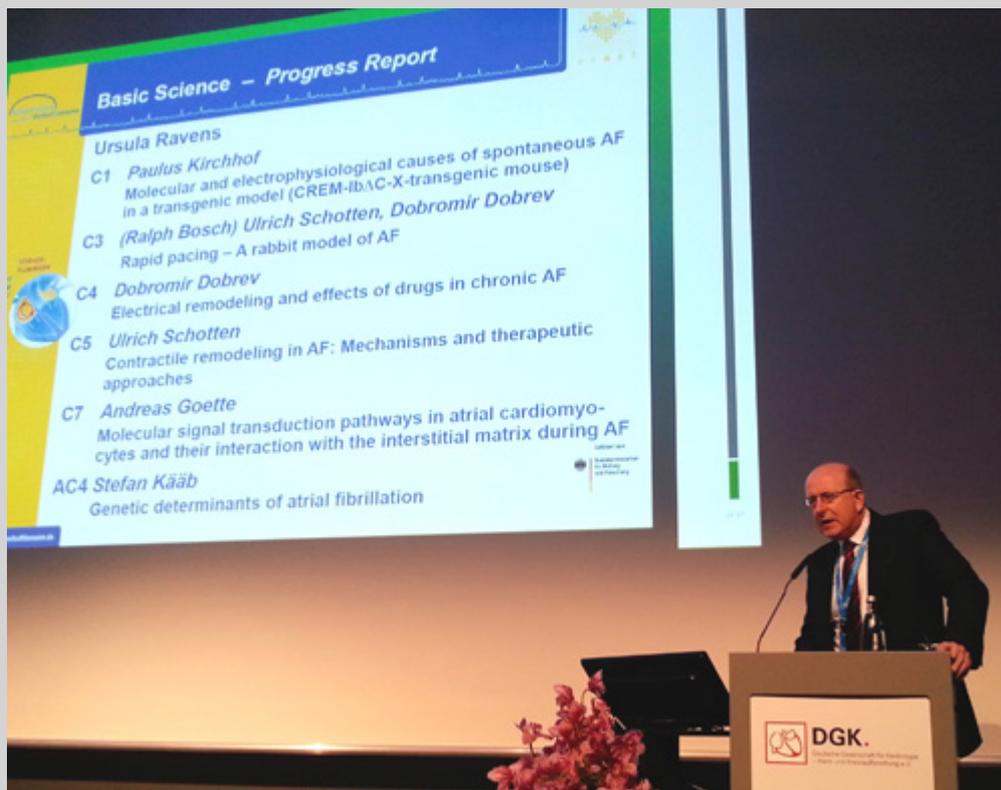
Die NOAH Studie, die in Kürze mit der Patientenrekrutierung startet, wird beim bevorstehenden Cardiostim Kongress in Nizza in einem Symposium vorgestellt. Der nächste AFNET Newsletter wird sich ausführlich der NOAH Studie widmen.



Mit herzlichen Grüßen
Ihr Ulrich Schotten
AFNET Vorstand

DGK Jahrestagung: Wissenschaftliche Sitzung stellt AFNET Studien vor

Beim diesjährigen Kardiologenkongress in Mannheim präsentierte sich das Kompetenznetz Vorhofflimmern in einer wissenschaftlichen Sitzung mit dem Titel „13 Jahre AFNET: Rückblicke und Zukunftsperspektiven“. Die vier Vorstandsmitglieder gaben in ihren Vorträgen einen Überblick über aktuelle und abgeschlossene Forschungsarbeiten des AFNET zur Behandlung und Prävention von Vorhofflimmern. Den Vorsitz hatten Prof. Martin Borggrefe, Mannheim, Vertreter des Deutschen Zentrums für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) im AFNET Lenkungsausschuss und Prof. Thomas Eschenhagen, Hamburg, Vorstandsvorsitzender des DZHK.



Prof. Goette stellte die Grundlagenforschung des AFNET vor. (Bild: AFNET)

Prof. Andreas Götte referierte über die basiswissenschaftliche Forschung des AFNET, die darauf abzielt, die Ursachen und Mechanismen von Vorhofflimmern zu entschlüsseln. Der Forschungsbereich Pathophysiologie hat in den Anfangsjahren des BMBF-geförderten Kompetenznetzes einen wesentlichen Teil der AFNET Forschungstätigkeit ausgemacht. Schwerpunkte waren unter anderem das Angiotensin-System und die strukturellen Veränderungen des Vorhofs. In der ANTIPAF – AFNET 2 Studie wurde die antiarrhythmische Wirkung von Sartanen getestet mit dem Ergebnis, dass diese Wirkstoffe nicht geeignet sind, bei Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern ohne strukturelle Herzerkrankung Vorhofflimmern zu verhindern. Die Grundlagenforschung zur Entstehung von Vorhofflimmern wurde auf europäischer Ebene im Konsortium EUTRAF fortgesetzt und hat die Wirkung von Sartanen inzwischen weiter aufgeklärt und damit auch die Ergebnisse der ANTIPAF Studie bestätigt.

Prof. Michael Nábauer stellte Forschungsarbeiten zur antithrombotischen Behandlung bei Vorhofflimmern vor. Das AFNET Register, das vor etwa zehn Jahren in Deutschland durchgeführt wurde, hat gezeigt, dass hier die Antikoagulation zwar im internationalen Vergleich relativ gut, aber nicht bei allen Patienten leitliniengerecht durchgeführt wurde. Bis heute ist nicht geklärt, ab wann ein Vorhofflimmerpatient antikoaguliert werden soll. Ob auch Patienten mit atrialen Hochfrequenzepisoden (AHRE), einer subklinischen Vorstufe von Vorhofflimmern, von einer oralen Antikoagulation profitieren, wird zurzeit in der NOAH – AFNET 6 Studie untersucht. Um ein aktuelles Bild der Versorgung von Vorhofflimmern in Deutschland zu erhalten, wird derzeit das AFNET-EORP Register durchgeführt, das 3500 Patienten eingeschlossen hat und sich jetzt in der Nachbeobachtungsphase befindet. Erste Daten belegen, dass die seit einigen Jahren verfügbaren nicht-Vitamin K abhängige orale Antikoagulanzen (NOAKs) zunehmend eingesetzt werden.

Prof. Paulus Kirchhof gab einen Überblick über die AFNET Aktivitäten im Bereich der Antiarrhythmika-Therapie. Die Flec-SL AFNET 3 Studie hat gezeigt, dass nach einer Kardioversion eine antiarrhythmische Kurzzeitbehandlung von vier Wochen zwar nicht genauso wirksam ist wie eine Langzeitbehandlung über sechs Monate, aber durchaus eine Option für spezielle Patienten darstellt, zum Beispiel, wenn starke Nebenwirkungen der Medikamente auftreten. In den vom Kompetenznetz Vorhofflimmern initiierten AFNET/EHRA Konsensuskonferenzen wurden Empfehlungen entwickelt und anschließend in die europäischen Leitlinien aufgenommen, so zum Beispiel der EHRA Score zur Klassifizierung der Vorhofflimmersymptome und Empfehlungen zu einer pathophysiologischen Klassifizierung im Hinblick auf eine personalisierte Behandlung von Vorhofflimmerpatienten. Im Rahmen des CATCH-ME Projektes, an dem das AFNET als Partner beteiligt ist, soll erforscht werden, wie das Wissen über die Mechanismen von Vorhofflimmern für personalisierte Therapieansätze genutzt werden kann.

Prof. Ulrich Schotten erläuterte Verbesserungen der Katheterablation aus physiologischer Sicht. Die EAST – AFNET 4 Studie testet zurzeit, ob bei Patienten mit neu aufgetretenem Vorhofflimmern eine zusätzlich zur üblichen Behandlung angewandte frühzeitige rhythmuserhaltende Therapie geeignet ist, Komplikationen zu verhindern. Dabei wird insbesondere der Nutzen einer frühen Katheterablation untersucht. Die Gap-AF – AFNET 1 Studie hat ergeben, dass eine lückenlose Pulmonalvenenisolation Vorhofflimmern erfolgreicher unterbindet als eine lückenhafte. Allerdings hat sich gezeigt, dass auch nach vollständiger Isolation in 70 Prozent der Fälle nach einiger Zeit erneute leitende Verbindungen auftreten. Im Rahmen des EUTRAF Projekts wird zurzeit ein neues Ablationsverfahren erforscht, bei dem gezielt die kreisenden elektrischen Erregungen im Vorhof, die als Auslöser für Vorhofflimmern gelten, verödet werden. Diese lassen sich mit Hilfe einer Phasenanalyse sichtbar machen.

Am Ende der Sitzung dankte der Vorstandsvorsitzende Prof. Kirchhof den ehemaligen Vorstandsmitgliedern, die durch ihre langjährige Arbeit im AFNET Vorstand die Voraussetzungen für das heutige AFNET geschaffen haben.



Die ehemaligen Mitglieder des AFNET Vorstands (v.l.): Prof. Thomas Meinertz, Hamburg, Prof. Peter Hanrath, Aachen, Prof. Ursula Ravens, Dresden, Prof. Gerhard Steinbeck, München, und der frühere Vorsitzende Prof. Günter Breithardt, Münster. (Bild: AFNET)

Preise und Ehrungen für AFNET Wissenschaftler



AFNET Vorstandsmitglied Prof. Ulrich Schotten, Maastricht, (3.v.l.) wurde von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) mit dem Albert-Fraenkel-Preis ausgezeichnet. Prof. Schotten hat durch seine pathophysiologische Grundlagenforschung wesentlich zum Verständnis der zellulären Mechanismen von Arrhythmien beigetragen und hat neuartige diagnostische und therapeutische Strategien zur Behandlung von Vorhofflimmern entwickelt. (Bild: DGK / Thomas Hauss)



Prof. Günter Breithardt, Münster, (2.v.l.) erhielt den Wissenschaftspreis der Gertrud-Spitz-Stiftung 2016 für seine „Pionierleistungen auf dem Gebiet der Rhythmologie in Forschung, Weiterbildung und Krankenversorgung“. Der Preis wurde anlässlich der DGK-Jahrestagung von der Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF) und der DGK verliehen. (Bild: DGK / Thomas Hauss)



Prof. Thomas Meinertz (3.v.l.), Hamburg, Vorstandsvorsitzender der Deutschen Herzstiftung und AFNET Lenkungsausschussmitglied, wurde im Hamburger Rathaus mit dem Bundesverdienstkreuz am Bande ausgezeichnet. Der renommierte Kardiologe erhielt den Orden für seinen langjährigen ehrenamtlichen Einsatz im Vorstand der Deutschen Herzstiftung. (Bild: Jens Oliver Bonnet, Klinikum Stephansplatz Hamburg)

Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. etabliert Beirat

Die diesjährige Mitgliederversammlung des Vereins Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. fand am 31.03. während der DGK Jahrestagung in Mannheim statt. Dort wurde unter anderem beschlossen, einen wissenschaftlichen Beirat einzurichten, der den Vorstand bei der Durchführung seiner Aufgaben unterstützt. Der Beirat wird neben kardiologischer Kompetenz insbesondere juristisches und betriebswirtschaftliches Fachwissen in die Vereinsarbeit einbringen. Die entsprechende Satzungsänderung wurde von der Mitgliederversammlung beschlossen und wird ins Vereinsregister eingetragen.

Auf Vorschlag des Vorstands wurden Prof. Günter Breithardt, Münster, Dr. Alexander Hewer, Berlin, und Prof. Burkhard Sträter, Bonn, als Beiratsmitglieder für vier Jahre bestellt. Prof. Breithardt ist als Gründungsmitglied und ehemaliger Vorstandsvorsitzender mit der Arbeit des AFNET im Detail vertraut. Dr. Hewer leitet den Geschäftsbereich Finanzen und Einkauf der Charité und kennt als ehemaliger Geschäftsführer des Kompetenznetzes Herzinsuffizienz das AFNET bereits aus früheren Kooperationen. Der Rechtsanwalt Prof. Sträter ist spezialisiert auf juristische Fragen der klinischen Forschung.

Studententreffen EAST und NOAH

Während des Kardiologenkongresses fanden Treffen der deutschen Prüfarzte der Studien EAST – AFNET 4 und NOAH – AFNET 6 statt.

Die EAST – AFNET 4 Studie, die zurzeit den Nutzen einer frühen rhythmuserhaltenden Behandlung testet, hat inzwischen etwa 90 Prozent der geplanten Patienten eingeschlossen und wird die Patientenrekrutierung im Lauf dieses Jahres abschließen. Eine erste Auswertung der Ablationsdaten, die bei dem Prüfertreffen präsentiert wurde, zeigt, dass in den meisten Fällen, in denen eine Ablation durchgeführt wurde, diese frühzeitig erfolgte, das heißt, innerhalb weniger Monate nach Einschluss in die Studie.

NOAH – AFNET 6 ist eine weitere große Studie, die in Kürze an den Start geht, um zu überprüfen, ob Patienten mit atrialen Hochfrequenzepisoden (AHRE) von einer oralen Antikoagulation profitieren. Geplant ist, dass 200 bis 250 Zentren in 15 europäischen Ländern insgesamt 3400 Patienten einschließen. In einem ersten Treffen der deutschen Prüfarzte wurden die Ziele und der Ablauf der Studie erläutert und diskutiert. Der Beginn der Patientenrekrutierung ist für das zweite Quartal 2016 vorgesehen.

CATCH ME Projekttreffen

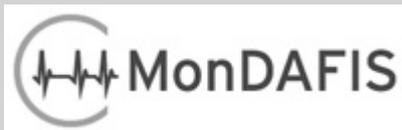
Anlässlich des einjährigen Bestehens des europäischen Forschungskonsortiums CATCH ME, an dem das AFNET beteiligt ist, trafen sich die Projektpartner Anfang April in Oxford, Großbritannien, zum Erfahrungsaustausch. Das AFNET wurde dort durch Doreen Haase vertreten, die als Projektmanagerin seit Anfang 2016 in der AFNET Geschäftsstelle tätig ist.

CATCH ME steht für “Characterizing Atrial fibrillation by Translating its Causes into Health Modifiers in the Elderly”. Das im EU Forschungsprogramm Horizon 2020 geförderte Großprojekt zielt darauf ab, Prävention und Therapie von Vorhofflimmern und den damit verbundenen Komplikationen zu optimieren. Ein besseres Verständnis der Faktoren, die zu Vorhofflimmern führen (zum Beispiel Genvarianten, Medikamente, Lebensstil), soll die Basis für personalisierte Therapien bilden. Die Ziele des Projekts wurden in einem Übersichtsartikel publiziert. ([siehe Publikationen](#))



Die Teilnehmer des CATCH ME M12 Meetings in Oxford (Bild: privat)

Randomisierte MonDAFIS Studie untersucht Relevanz eines verlängerten stationären EKG-Monitorings nach akutem ischämischem Schlaganfall



Etwa ein Fünftel aller ischämischen Schlaganfälle werden durch Vorhofflimmern verursacht. Bei einem relevanten Teil der Schlaganfallpatienten findet sich (post-) stationär im Zuge eines EKG-Monitorings ein bisher nicht diagnostiziertes Vorhofflimmern. Die „Impact of standardized MONitoring for Detection of Atrial Fibrillation in Ischemic Stroke (MonDAFIS)“ Studie der Charité - Universitätsmedizin Berlin untersucht derzeit an 36 zertifizierten deutschen Stroke Units die Relevanz einer verlängerten stationären EKG-Überwachung mit standardisierter Auswertung in einem spezialisierten kardiologischen Zentrum für die medikamentöse Sekundärprävention. Das Design der dem AFNET assoziierten und von Bayer Vital GmbH, Deutschland, unterstützten MonDAFIS Studie wurde im Februar 2016 im American Heart Journal publiziert ([siehe Publikationen](#)). Die Rekrutierung von 3470 Schlaganfall-patienten wird voraussichtlich Mitte 2017 abgeschlossen sein. Die durch die Studienzentrale am Centrum für Schlaganfallforschung Berlin durchgeführte Nachbefragung erfolgt über weitere zwei Jahre.

Registrierung: <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT02204267>
Weitere Informationen: <http://www.mondafis.de>

Studien

EAST – AFNET 4 Studie
AXAFA – AFNET 5 Studie

Für diese Studien werden weitere Patienten und weitere Studienzentren gesucht. Kontakt: info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Publikationen

Aktuelle AFNET Publikationen

Fabritz L, Guasch E, Antoniades C et al. Expert consensus document: Defining the major health modifiers causing atrial fibrillation: a roadmap to underpin personalized prevention and treatment. [Nat Rev Cardiol. 2015 Dec 24](#) (zunächst online publiziert). doi:10.1038/nrcardio2015.194

Haeusler KG et al. Impact of standardized MONitoring for Detection of Atrial Fibrillation in Ischemic Stroke (MonDAFIS): Rationale and design of a prospective randomized multicenter study. [Am Heart J. 2016 Feb;172:19-25](#). doi: 10.1016/j.ahj.2015.10.010. Epub 2015 Oct 21.

Kirchhof P, Goette A, Näbauer M, Schotten U. 12 Jahre AFNET. Vom Forschungsnetzwerk zur Academic Research Organization. [Bundesgesundheitsblatt April 2016](#) (zunächst online publiziert 2016 Mar 15). doi: 10.1007/s00103-016-2323-x

Spitzenplatz für IMPULS Publikation

Die 2015 erschienene Ergebnispublikation zur IMPULS Studie*, an der das AFNET als wissenschaftlicher Partner beteiligt war, führt die Liste der Top10-Downloads der Zeitschrift Herzschrittmachertherapie und Elektrophysiologie im Jahr 2015 an und gehört damit zu den am meisten gelesenen Veröffentlichungen des Journals.

*Goette A et al. One-year safety and quality of life outcomes in patients with atrial fibrillation on dronedarone: prospective, non-interventional study in German ambulatory care. [Herzschrittmacherther Elektrophysiol. 2015 Jun; 26:148-54](#). doi: 10.1007/s00399-015-0360-z.

Gap-AF Meta-Analyse

Die Anfang 2016 publizierten Ergebnisse der Gap-AF – AFNET 1 Studie wurden in eine Meta-Analyse einbezogen:

Nery PB et al. Relationship Between Pulmonary Vein Reconnection and Atrial Fibrillation Recurrence: A Systematic Review and Meta-Analysis. [JACC 2016 Apr 06](#). doi:10.1016/j.jacep.2016.02.003

Termine

08.-11.06.2016 Cardiostim – EHRA Europace Congress, Acropolis Convention Center, Nizza, Frankreich

10.06.2016, 11:00 - 12:30, Room 1.2 Level 1 – Méditerranée: Symposium "Stroke and atrial arrhythmias" (zur NOAH - AFNET 6 Studie).

27.-31.08.2016 ESC Congress, Rom, Italien

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. wird teilweise gefördert vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) und kooperiert mit diesem.

Gefördert vom



Impressum

Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET)
Mendelstr. 11, 48149 Münster, Tel/Fax: 0251 980 1340/1349
info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de>

Amtsgericht Münster
Vereinsregister-Nummer VR 5003

Vertreten durch
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof

Redaktion, verantwortlich für den Inhalt nach §55 RStV
Dr. rer. nat. Angelika Leute, Sternenbergr. 40, 42279 Wuppertal

Vorstand
Prof. Dr. med. Andreas Goette, Paderborn
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof, Birmingham, UK (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. Michael Näbauer, München (Schatzmeister)
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Schotten, Maastricht, NL

Geschäftsführung
Dr. rer. nat. Thomas Weiß

Der Newsletter als pdf-Datei
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/presse/newsletter>

Falls Sie diesen Newsletter nicht weiter erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Inhalt

[NOAH – AFNET 6 Studie gestartet](#)
[Konsensus Dokument Vorhofkardiomyopathien](#)
[Franz-Loogen-Preis](#)
[Studien | Publikationen | Termine](#)
[Impressum](#)

Juli 2016

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

im Juni wurden die ersten Patienten in die NOAH – AFNET 6 Studie eingeschlossen. Damit ist eine weitere große europaweite klinische Studie angelaufen, die vom AFNET initiiert wurde und für die das AFNET als Sponsor die Gesamtverantwortung trägt. Nach dem Studienstart arbeiten nun alle Beteiligten daran, dass in den nächsten Wochen möglichst viele Zentren Patienten einschließen. Die NOAH – AFNET 6 Studie wird teilweise vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) gefördert. In diesem Newsletter stellen wir Ihnen die Thematik, die Ziele und das Design der NOAH – AFNET 6 Studie vor.

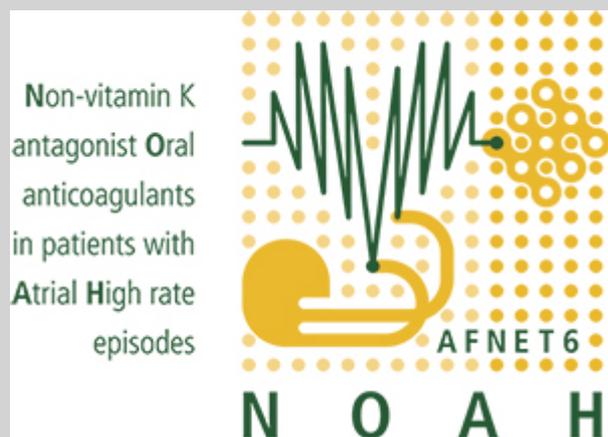
AFNET Wissenschaftler haben maßgeblich an einem kürzlich vorgestellten weltweiten Konsensusdokument zu Vorhofkardiomyopathien mitgewirkt. Über die Bedeutung dieser Publikation lesen Sie in diesem Newsletter.

Die nächste Newsletter-Ausgabe wird im September erscheinen und schwerpunktmäßig über den ESC Kongress berichten. Bis dahin wünsche ich Ihnen allen eine erholsame Sommerpause.



Mit herzlichen Grüßen
Ihr Andreas Goette
AFNET Vorstand

NOAH – AFNET 6 Studie gestartet: Orale Antikoagulation bei Patienten mit AHRE?



Logo der NOAH – AFNET 6 Studie

Am 21. Juni wurde der erste Patient in die NOAH – AFNET 6 Studie eingeschlossen. Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. führt diese wissenschaftsinitiierte klinische Studie durch, um den potentiellen Nutzen einer oralen Antikoagulation bei Patienten mit atrialen Hochfrequenzepisodes (AHRE), aber ohne offensichtliches Vorhofflimmern zu bewerten.

Patienten, bei denen Vorhofflimmern durch ein EKG zweifelsfrei nachgewiesen ist, erhalten eine Behandlung mit einem gerinnungshemmenden Medikament (orale Antikoagulation) zur Vorbeugung vor Schlaganfällen. Allerdings bleibt Vorhofflimmern häufig unerkannt (stummes Vorhofflimmern) und macht sich in vielen Fällen erst durch einen Schlaganfall bemerkbar. Ein früherer Beginn der Antikoagulation könnte solche Komplikationen verhindern. Aber es ist schwierig, stummes Vorhofflimmern frühzeitig zu erkennen. Die kontinuierliche Überwachung des Vorhofflimmern durch implantierte Geräte könnte diese diagnostische Lücke schließen.

Prof. Kirchhof, der wissenschaftliche Leiter der Studie, erklärt: „Moderne Schrittmacher und Defibrillatoren verfügen über Algorithmen, die das Auftreten von atrialen Hochfrequenzepisodes anzeigen. Diese Episodes entsprechen häufig, aber nicht immer kurzen schnellen Vorhofflimmernstörungen. Es ist erwiesen, dass das Schlaganfallrisiko bei Patienten mit AHRE erhöht ist. Ein erheblicher Teil dieser Patienten entwickelt mit der Zeit Vorhofflimmern. Bisher ist aber unklar, ob eine orale Antikoagulation für Patienten mit AHRE hilfreich ist. Deshalb führen wir die NOAH – AFNET 6 Studie durch.“

NOAH – AFNET 6 ist eine prospektive, randomisierte, doppelt verblindete, multizentrische Studie, die den potentiellen Nutzen einer oralen Antikoagulation bei Patienten mit AHRE, aber ohne offensichtliches Vorhofflimmern, bewertet. Die Studie testet, ob eine Behandlung mit Edoxaban, einem neu eingeführten nicht Vitamin K-abhängigen oralen Antikoagulanz (NOAK), Schlaganfälle, systemische Embolien oder

kardiovaskuläre Todesfälle bei dieser Patientengruppe besser verhütet als die übliche Behandlung.

Die Studie wird 3400 Patienten mit AHRE und mindestens zwei Schlaganfallrisikofaktoren (CHA₂DS₂VASc Score mindesten 2) einschließen. Teilnehmen können Personen, die einen implantierten Schrittmacher oder Defibrillator haben, der AHRE mit einer Frequenz von mindestens 180 bpm und mindestens 6 Minuten Dauer nachweisen kann. Patienten mit offenkundigem Vorhofflimmern sind für die Studie nicht geeignet.

An der europaweiten Studie werden 200 bis 250 Kliniken und Praxen in 15 europäischen Staaten teilnehmen. Voraussetzung ist entsprechende Erfahrung in der Betreuung von Patienten mit implantierten Schrittmachern und Defibrillatoren im klinischen Alltag. Die Studienteilnehmer werden nach dem Zufallsprinzip einer von zwei Gruppen zugeordnet, in der sie entweder Edoxaban oder die beste bisher verfügbare Behandlung bekommen. Diese besteht, abhängig vom kardiovaskulären Risiko entweder aus Thrombozyten-Aggregationshemmung oder keiner antithrombotischen Therapie.

Die NOAH – AFNET 6 Studie begann als gemeinsame wissenschaftliche Initiative von AFNET und der European Heart Rhythm Association / European Society of Cardiology (EHRA/ESC). Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. hat die NOAH – AFNET 6 Studie initiiert und trägt die Gesamtverantwortung. Die Studie wird teilweise durch das Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) gefördert. Finanzielle Unterstützung für die Durchführung der Studie wird von Daiichi Sankyo zur Verfügung gestellt.

Nach dem Studienstart arbeiten nun alle Beteiligten daran, dass in den nächsten Wochen möglichst viele Zentren Patienten einschließen.

Registrierung

EudraCT number: 2015-003997-33

ClinicalTrials.gov: NCT02618577

Website www.noah.af-net.eu

Weltweites Konsensdokument zu Vorhofkardiomyopathien veröffentlicht

Eine internationale Arbeitsgruppe hat den ersten weltweiten Konsensusbericht mit Definitionen und Klassifizierungen atrialer Kardiomyopathien verfasst. Die Teilnehmer stammen aus den rhythmologischen Gesellschaften von Europa (European Heart Rhythm Association EHRA), Nordamerika (Heart Rhythm Society HRS), Südamerika (Sociedad Latinoamericana de Estimulacion Cardiaca y Electrofisiologia SOLAECE) und dem asiatisch-pazifischen Raum (Asia Pacific Heart Rhythm Society APHRS). Geleitet wurde die Arbeitsgruppe von AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette.

Atriale Kardiomyopathien tragen zur Entstehung von Vorhofflimmern bei, können Blutgerinnsel und Schlaganfälle verursachen und haben daher grundlegende klinische Bedeutung. Prof. Goette erklärt: „Es gibt viele Publikationen zu ventrikulären Kardiomyopathien, aber bis jetzt konnte kein Konsens über Vorhofkardiomyopathien erzielt werden. Dieses weltweite Konsensdokument ist ein wichtiger Schritt für die Forschung und Behandlung auf diesem Gebiet.“

Das neue Klassifizierungsschema, genannt EHRAS (EHRA/HRS/APHS/SOLAECE), benennt vier Klassen auf der Basis histologischer und pathologischer Befunde. „Dies ist der erste Versuch, Vorhofkardiomyopathien in einzelne Gruppen einzuteilen. Die Klassifizierung dient dazu, die zugrundeliegende Pathologie zu beschreiben. Letztendlich soll sie helfen, maßgeschneiderte Therapien für Vorhofflimmern auf der Basis der eigentlichen Ursachen zu entwickeln. Vorhofflimmern hat vielfältige Ursachen. Die Definitionen und Klassifizierungen ermöglichen eine individualisierte Therapie, die den Patienten den bestmöglichen Behandlungserfolg bietet.“ erläutert Prof. Goette.

Der Konsensusbericht wurde am 10. Juni beim Cardiosim EHRA Europace Kongress vorgestellt. Die [Publikation](#) ist ab 8. Juli verfügbar.

Prof. Kirchhof erhält Franz-Loogen-Preis



Preisträger Prof. Paulus Kirchhof (2. von links) bei der Preisverleihung (Bild: SERVIER, www.servier.de/wissenschaftspreise/franz-loogen-preis)

Prof. Paulus Kirchhof, Vorstandsvorsitzender des AFNET und Chair in Cardiovascular Medicine and Deputy Director des Institute of Cardiovascular Sciences der University of Birmingham, wurde für seine Verdienste um die Kardiologie mit dem Franz-Loogen-Preis ausgezeichnet. Gewürdigt werden seine Leistungen im Bereich der translationalen Erforschung der molekularen Mechanismen und der Entwicklung neuer Behandlungskonzepte von Herzrhythmusstörungen wie dem Vorhofflimmern.

Der Franz-Loogen-Preis wird alle zwei Jahre vom Westdeutschen Herz- und Gefäßzentrum Essen der Medizinischen Fakultät der Universität Duisburg-Essen (UDE) am Universitätsklinikum Essen zusammen mit der Franz-Loogen-Stiftung verliehen. Die Preisverleihung fand am 21. Mai in Düsseldorf statt. Die Laudatio hielt Prof. Dobromir Dobrev, Direktor des Instituts für Pharmakologie im Westdeutschen Herz- und Gefäßzentrums Essen. Der Preis ist dem ehemaligen Direktor der Kardiologischen Klinik der Universität Düsseldorf gewidmet, der als Gründungsvater der deutschen Kardiologie gilt.

Studien

[EAST – AFNET 4 Studie](#)

[AXAFA – AFNET 5 Studie](#)

[NOAH - AFNET 6 Studie](#)

Für diese Studien werden weitere Patienten und weitere Studienzentren gesucht. Kontakt: info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Aktuelle Publikationen

Goette A et al. Atrial Cardiomyopathies: Definition, Characterization and Clinical Implication. [Heart Rhythm. 2016 Jun 10. pii: S1547-5271\(16\)30376-9. doi: 10.1016/j.hrthm.2016.05.028.](#) (zunächst online publiziert)

Tzikas A et al. Percutaneous left atrial appendage occlusion: the Munich consensus document on definitions, endpoints and data collection requirements for clinical studies. [EuroIntervention. 2016 May 17;12\(1\):103-11. doi: 10.4244/EIJV12I1A18.](#)

Termine

27.-31.08.2016 ESC Kongress, Rom, Italien

Während des Kongresses finden verschiedene Meetings im Rahmen der Studien EAST – AFNET 4, AXAFA – AFNET 5 und NOAH – AFNET 6 sowie des CATCH-ME Konsortiums statt. Die betreffenden Personen werden im Vorfeld persönlich eingeladen.

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. wird teilweise vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) gefördert und kooperiert mit diesem.

Gefördert vom



Impressum

Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET)
Mendelstr. 11, 48149 Münster, Tel/Fax: 0251 980 1340/1349
info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de>

Amtsgericht Münster
Vereinsregister-Nummer VR 5003

Vertreten durch
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof

Redaktion, verantwortlich für den Inhalt nach §55 RStV
Dr. rer. nat. Angelika Leute, Sternenbergr 40, 42279 Wuppertal

Vorstand
Prof. Dr. med. Andreas Goette, Paderborn
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof, Birmingham, UK (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. Michael Näbauer, München (Schatzmeister)
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Schotten, Maastricht, NL

Geschäftsführung
Dr. rer. nat. Thomas Weiß

Der Newsletter als pdf-Datei
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/presse/newsletter>

Falls Sie diesen Newsletter nicht weiter erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Inhalt

[Neue Leitlinien für Vorhofflimmern](#)

[CATCH ME Materialien](#)

[Studieninterne Meetings](#)

[Studien | Publikationen | Termine](#)

[Impressum](#)

September 2016

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

Teamwork von Spezialisten unterschiedlicher Fachrichtungen war das Schwerpunktthema des diesjährigen Kongresses der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC), der Ende August in Rom stattfand. Gerade bei Vorhofflimmern spielt die Zusammenarbeit von Kardiologen, Neurologen, Herzchirurgen sowie Internisten, Allgemeinmedizinern und dem Pflegepersonal eine wichtige Rolle, insbesondere wenn schwierige Behandlungsentscheidungen getroffen werden. Außerdem ist für den Behandlungserfolg entscheidend, dass die Patienten umfassend in Entscheidungen einbezogen werden. Diese Aspekte wurden nun erstmals in die europäischen Leitlinien für die Behandlung von Vorhofflimmern integriert, deren Neufassung Ende August publiziert und auf dem ESC Kongress vorgestellt wurde. An der Entwicklung der neuen Leitlinien, die die bisherigen Empfehlungen aus dem Jahr 2012 ablösen, haben Wissenschaftler aus dem AFNET maßgeblich mitgewirkt. In diesem Newsletter informieren wir Sie über die wichtigsten Neuerungen in den Empfehlungen.

Um die Umsetzung der neuen Leitlinien zu erleichtern, wurde eine Reihe von Tools für die ESC Pocket Guidelines Smartphone App im Rahmen des EU Forschungsprojektes CATCH ME entwickelt, bei dem das AFNET als Partner beteiligt ist. Dieses und andere erste Ergebnisse von CATCH ME wurden ebenfalls auf dem ESC Kongress präsentiert.

AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette präsentierte beim ESC Kongress die Ergebnisse der ENSURE-AF Studie, die Ende August in The Lancet publiziert wurden. Die Studie hat unter wissenschaftlicher Leitung von Prof. Goette den Einsatz des NOAK Edoxaban bei Patienten, bei denen

eine Kardioversion durchgeführt wurde, getestet.

Seit einigen Wochen laufen die Vorbereitungen für die sechste gemeinsame Konsensuskonferenz des AFNET und der European Heart Rhythm Association (EHRA), die im Januar 2017 im European Heart House stattfinden wird. Im nächsten Newsletter werden wir Sie genauer informieren, worum es in dieser Expertentagung gehen wird.



Mit herzlichen Grüßen
Ihr Paulus Kirchhof
AFNET Vorstandsvorsitzender

Neue Leitlinien für Vorhofflimmern veröffentlicht



Die Europäische Gesellschaft für Kardiologie (ESC) und die Europäische Vereinigung für Herz-Thorax-Chirurgie (EACTS) haben erstmals gemeinsame Leitlinien für die Behandlung von Vorhofflimmern herausgegeben. Wissenschaftler aus dem Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET) waren an der Entwicklung dieser Leitlinien maßgeblich beteiligt. Die neuen Leitlinien wurden Ende August im

European Heart Journal publiziert und auf dem ESC Kongress in Rom vorgestellt.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit

Anders als bisher wurden die neuen Behandlungsempfehlungen von Vorhofflimmerspezialisten aus verschiedenen Fachrichtungen geschrieben. Klinische Kardiologen, Elektrophysiologen, Herzchirurgen, ein Neurologe und eine kardiologische Krankenschwester haben in einer Task Force zusammengearbeitet. „Die Einbeziehung unterschiedlicher Fachdisziplinen kann den Behandlungserfolg für die Patienten mit Vorhofflimmern verbessern. Wir wollten die Patienten in den Mittelpunkt der neuen Leitlinien stellen.“ erklärt der AFNET Vorstandsvorsitzende Prof. Paulus

Kirchhof, Birmingham, der die Task Force geleitet hat.

NOAK als First-Line-Therapie

Vorhofflimmern ist mit einem 1,5- bis zweifach erhöhten Sterberisiko verbunden und verantwortlich für 20 bis 30 Prozent aller Schlaganfälle. Orale Antikoagulation mit Vitamin K Antagonisten (VKA) oder nicht-VKA-basierten oralen Antikoagulanzen (NOAK) kann bei Vorhofflimmerpatienten einen großen Teil der Schlaganfälle verhindern und das Leben verlängern. In den neuen Leitlinien werden NOAK als das Antikoagulum der ersten Wahl für die NOAK-geeigneten Patienten empfohlen. NOAK verhindern Schlaganfälle ebenso effektiv wie Warfarin (ein VKA) oder leicht besser und sind mit weniger Hirnblutungen und Todesfällen verbunden. VKA bleiben eine geeignete Behandlung zur Schlaganfallprävention bei Vorhofflimmerpatienten und sollten die erste Wahl sein für Patienten, bei denen NOAK nicht in Frage kommen, z.B. für diejenigen mit künstlichen Herzklappen.

Umgang mit Komplikationen

Befürwortet von der Europäischen Schlaganfallorganisation (ESO) empfehlen die Leitlinien, was zu tun ist, wenn Komplikationen während der Antikoagulation auftreten. Sie geben Rat bezüglich der Wiederaufnahme der Antikoagulation nach einer Blutung, zum Umgang mit Blutungen und zur Behandlung von Patienten, die trotz Antikoagulation einen ischämischen Schlaganfall erlitten haben. Die neuen Leitlinien sprechen auch die Probleme an, die bei einer Langzeitbehandlung auftreten und häufig dazu führen, dass Patienten die Antikoagulation trotz der erwiesenen Vorteile absetzen.

EKG Screening empfohlen

„Viele Menschen haben Vorhofflimmern, ohne es zu wissen, und werden es erst herausfinden, wenn sie einen Schlaganfall erleiden. Eine frühe Diagnose ermöglicht es uns, Schlaganfälle durch Antikoagulation zu verhindern“, sagt Prof. Kirchhof. Die neuen Leitlinien weisen darauf hin und befürworten EKG-Screening zum Beispiel bei Menschen über 65 Jahren und in Hochrisiko-gruppen wie zum Beispiel Schrittmacherpatienten.

Ablation gewinnt an Stellenwert

Die Katheterablation wird bei bestimmten Patienten als First-Line-Therapie empfohlen, nachdem die Forschung gezeigt hat, dass sie nicht weniger sicher ist als antiarrhythmische Medikamente. Ziel der Ablation soll in erster Linie die Pulmonalvenenisolation sein, wobei ausgedehntere Ablationen nur für wiederholte Prozeduren bei Patienten mit Vorhofflimmerrezidiven zum Einsatz kommen. Hybridbehandlungen mit Antiarrhythmika und Ablation sowie Vorhofflimmerchirurgie sind sinnvolle Therapieoptionen für Patienten, bei denen die normale rhythmuserhaltende Therapie versagt.

Patient im Mittelpunkt

Die Task Force schlägt vor, lokale interdisziplinäre Teams von Vorhofflimmerexperten, sogenannte AF Heart Teams zu bilden, um schwierige Behandlungsentscheidungen zu treffen. Eine integrierte Behandlung soll erreicht werden

durch die Zusammenarbeit von Patienten, Gesundheitsfachleuten und Kardiologen sowie der AF Heart Teams in schwierigen Fällen. „Wir hoffen, dass dieser integrierte und schrittweise Ansatz gewährleistet wird, dass alle Vorhofflimmerpatienten in Europa Zugang zu einer spezialisierten Behandlung haben, wenn sie sie brauchen.“ erläutert Prof. Kirchhof.

Publikation der Leitlinien: [Kirchhof P et al. Eur Heart J. 2016 Aug 27](http://www.escardio.org/Research/Research-Funding/catch-me-tools-in-the-esc-pocket-guidelines-app)

Leitlinien auf der ESC Website:

<http://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines>

CATCH ME Materialien

Die in den Leitlinien empfohlene Kooperation in interdisziplinären Teams wird in Zukunft durch Smartphone Apps unterstützt, die den Ärzten und Patienten kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Ziel der Apps ist es, die Kommunikation zwischen Patienten und deren Ärzten und Pflegepersonal zu erleichtern und die Patienten mehr in die Behandlung einzubeziehen. Die Apps wurden im Rahmen des EU Forschungskonsortiums CATCH ME (Characterising Atrial fibrillation by Translating its Causes into Health Modifiers in the Elderly) unter Beteiligung des AFNET entwickelt. Die ersten CATCH ME Materialien (Afib Overall Treatment Manager) sind bereits erhältlich. Weitere CATCH ME Anwendungen befinden sich zurzeit in Vorbereitung und sind voraussichtlich ab Januar 2017 verfügbar. (Bild: ESC)



Informationen zum Download: <http://www.escardio.org/Research/Research-Funding/catch-me-tools-in-the-esc-pocket-guidelines-app>

Das Forschungskonsortium CATCH ME, das von der Europäischen Union im Rahmen des Forschungsprogramms Horizon 2020 finanziert wird, zielt darauf ab, die Prävention und Therapie von Vorhofflimmern zu optimieren. Ein besseres Verständnis der Einflussfaktoren, die zu Vorhofflimmern führen (zum Beispiel Genvarianten, Medikamente, Lebensstil), soll die Basis für individualisierte Therapien bilden. Das AFNET arbeitet im Rahmen von CATCH ME insbesondere daran, die Projektergebnisse optimal zu verbreiten und zugänglich zu machen. <http://www.catch-me.info/>

Erste Ergebnisse des CATCH ME Projektes wurden beim ESC Kongress in einem Symposium präsentiert. In den Vorträgen wurden neue Ansätze zur Prävention und Behandlung von Vorhofflimmern vorgestellt, darunter personalisierte Methoden, die maßgeschneiderte Hilfe für unterschiedliche Arten von Vorhofflimmerpatienten ermöglichen. [Programm des Symposiums](#)



*Prof. Kirchhof präsentierte das CATCH ME Projekt auch in der Session „European cardiovascular research and innovation – EU funding and networking opportunities“
(Bild: Christina Dimopoulou)*

Studieninterne Meetings

Während des ESC Kongresses hat das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. verschiedene Meetings im Rahmen seiner laufenden Studien EAST – AFNET 4 (frühe rhythmuserhaltende Behandlung), AXAFA – AFNET 5 (Antikoagulation während Katheterablation) und NOAH – AFNET 6 (Antikoagulation bei Atrial High Rate Episodes (AHRE)) durchgeführt.

Beim 7. Internationalen Investigator Meeting der EAST – AFNET 4 Studie wurde insbesondere die Bedeutung der neuen Leitlinien für die Studie diskutiert. Die EAST – AFNET 4 Studie hat bereits mehr als 95 Prozent der benötigten Patienten eingeschlossen und wird die Rekrutierung zum Ende des Jahres abschließen.

Studienärzte der AXAFA – AFNET 5 Studie trafen sich zu einem Investigator Meeting auf europäischer Ebene. Dort wurde unter anderem die MRI Substudie zur Beurteilung stummer Hirninfarkte von PD Dr. Karl Georg Häusler, Berlin, in einem Vortrag vorgestellt.

Im Rahmen der NOAH – AFNET 6 Studie gab es ebenfalls ein Investigator Meeting und ein Treffen der Nationalen Koordinatoren der teilnehmenden Länder. In beiden Meetings wurde der wissenschaftliche Hintergrund der Studie erörtert, insbesondere die Atrial High Rate Episodes (AHRE). Prof. Harry Crijns, Maastricht, NL, stellte das Core Lab vor, das in der Studie die AHRE beurteilt.

Studien

EAST – AFNET 4 Studie
AXAFA – AFNET 5 Studie
NOAH - AFNET 6 Studie

Für diese Studien werden weitere Patienten und weitere Studienzentren gesucht. Kontakt: info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Aktuelle Publikationen

Goette A et al. Edoxaban versus enoxaparin-warfarin in patients undergoing cardioversion of atrial fibrillation (ENSURE-AF): a randomised, open-label, phase 3b trial. Lancet. 2016 Aug 26 (zunächst online publiziert)
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31474-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31474-X).

Heidbuchel H, Verhamme P et al. Updated European Heart Rhythm Association practical guide on the use of non-vitamin-K antagonist anticoagulants in patients with non-valvular atrial fibrillation: Executive summary. Eur Heart J. 2016 June 9 (zunächst online publiziert)
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehw058>

Kirchhof P, Benussi S, Kotecha D et al. 2016 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with EACTS: The Task Force for the management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC) developed with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC endorsed by the European Stroke Organisation (ESO). Eur Heart J. 2016 Aug 27 (zunächst online publiziert) DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehw210>

Oto E et al. Predictors of sinus rhythm after electrical cardioversion of atrial fibrillation: results from a data mining project on the Flec-SL trial data set. Europace 2016 July 4 (zunächst online publiziert)
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/europace/euw144>

Termine

08.11.2016, 17:00 Uhr "Stress, Bluthochdruck, Sport: Beeinflussung von Herzrhythmusstörungen?" Patientenseminar, Hörsaal L10, Lehrgebäude, Universitätsklinikum Münster

17.-19.01.2017 "Integrating new approaches to atrial fibrillation in an era of digital evolution" 6th Joint AFNET/EHRA Consensus Conference, European Heart House, Sophia Antipolis, Frankreich

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. wird teilweise vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) gefördert und kooperiert mit diesem.

Gefördert vom



Impressum

Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET)
Mendelstr. 11, 48149 Münster, Tel/Fax: 0251 980 1340/1349
info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de>

Amtsgericht Münster
Vereinsregister-Nummer VR 5003

Vertreten durch
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof

Redaktion, verantwortlich für den Inhalt nach §55 RStV
Dr. rer. nat. Angelika Leute, Sternenbergr. 40, 42279 Wuppertal

Vorstand
Prof. Dr. med. Andreas Goette, Paderborn
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof, Birmingham, UK (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. Michael Näbauer, München (Schatzmeister)
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Schotten, Maastricht, NL

Geschäftsführung
Dr. rer. nat. Thomas Weiß

Der Newsletter als pdf-Datei
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/presse/newsletter>

Falls Sie diesen Newsletter nicht weiter erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Inhalt

[AFNET/EHRA Konsensuskonferenz](#)

[OCEAN Studie](#)

[DZHK Partnerschaft](#)

[Studien | Publikationen | Termine](#)

[Impressum](#)

November 2016

Sehr geehrte Mitglieder und Partner des AFNET,

das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. und die European Heart Rhythm Association (EHRA) bereiten zurzeit die nächste gemeinsame Konsensuskonferenz vor. Im Januar 2017 werden sich rund 80 Vorhofflimmerexperten aus vielen europäischen Ländern sowie aus Australien, Kanada, den USA und der Türkei im European Heart House in Südfrankreich versammeln, um neue Ansätze für die Behandlung von Vorhofflimmern zu erarbeiten. Diese sechste AFNET/EHRA Konsensuskonferenz wird erstmals in Kooperation mit dem EU Forschungskonsortium CATCH ME (Characterizing Atrial fibrillation by Translating its Causes into Health Modifiers in the Elderly) durchgeführt. In diesem Newsletter erfahren Sie, worauf der inhaltliche Fokus der Expertentagung liegt.

Die optimale Antikoagulationstherapie für Vorhofflimmerpatienten, die sich einer Katheterablation unterziehen, wird derzeit weltweit in verschiedenen klinischen Studien erforscht. Dazu gehört auch die von der kanadischen Ottawa Heart Institute Research Corporation (OHIRC) durchgeführte OCEAN Studie, an der das sich AFNET beteiligt. Wir stellen Ihnen die OCEAN Studie im Überblick vor.

Seit fast zwei Jahren besteht nun die strategische Partnerschaft des AFNET mit dem Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK). Sie beinhaltet eine für das AFNET sehr wichtige finanzielle Förderung laufender AFNET Studien durch das DZHK und darüber hinaus eine für beide Seiten fruchtbare Kooperation auf verschiedenen Ebenen. Lesen Sie hier mehr über diese Partnerschaft.

Ich wünsche Ihnen eine schöne Vorweihnachtszeit, ruhige Feiertage und alles

Gute für das neue Jahr.



Mit herzlichen Grüßen
Ihr Michael Näbauer
AFNET Vorstand

Sechste AFNET/EHRA Konsensuskonferenz im Januar 2017

"Integrating New Approaches to Atrial Fibrillation in an Era of Digital Evolution" heißt das Thema der sechsten gemeinsamen Konsensuskonferenz des AFNET und der European Heart Rhythm Association (EHRA). Die Konferenz, die am 18. und 19. Januar 2017 im European Heart House in Sophia Antipolis, Frankreich, stattfinden wird, ist die Fortsetzung einer Reihe von Expertentagungen, zu denen sich seit 2007 alle zwei Jahre ausgewählte Spezialisten treffen, um aktuelle Forschungsfragen zum Vorhofflimmern zu diskutieren und gemeinsam Empfehlungen für die Behandlung zu erarbeiten. Die wissenschaftliche Leitung der Veranstaltung liegt bei den Kardiologen Prof. Günter Breithardt, Münster, Prof. John Camm, London, Prof. Paulus Kirchhof, Münster und Birmingham, Prof. Gregory Lip, Birmingham, und Prof. Ulrich Schotten, Maastricht.

„Vorhofflimmern stellt trotz beachtlicher Fortschritte nach wie vor ein großes Gesundheitsproblem dar, denn es geht mit erheblicher Morbidität und Mortalität einher. Die Behandlungskosten für Vorhofflimmern und die dadurch verursachten Komplikationen betragen ein bis drei Prozent der gesamten Ausgaben im Gesundheitswesen. Deshalb sind innovative Ansätze nötig, um das Problem anzugehen.“ erläutert Prof. Kirchhof.

Die Behandlung von Vorhofflimmern wird zunehmend von interdisziplinären Teams übernommen. Kardiologen, Neurologen, Herzchirurgen, Allgemeinärzte und Pflegekräfte bilden zur optimalen Behandlung der Patienten fachübergreifende Teams. Ein solcher interdisziplinärer Ansatz war auch Grundlage der neuen europäischen Leitlinie für die Behandlung von Vorhofflimmern, die die europäischen Fachgesellschaften für Kardiologie (ESC) und Herzchirurgie (EACTS) und die Europäische Schlaganfallorganisation (ESO) in diesem Jahr gemeinsam verfasst haben: Kirchhof P et al. Eur Heart J. 2016; 37:2893-2962 <http://dx.doi.org/10.1093/eurheartj/ehw210>

Patienten suchen sich zunehmend Informationen im Internet und nutzen elektronische Geräte, um Informationen über die Symptome und Behandlungsmöglichkeiten von Vorhofflimmern zu erhalten. Immer mehr Smartphone Apps machen Informationen über einen gesunden Lebensstil und über Prävention und Behandlung von Krankheiten universell verfügbar. Vorhofflimmerpatienten machen immer häufiger von den modernen Informationstechnologien Gebrauch, bieten diese doch neue Möglichkeiten der frühen Diagnose von Vorhofflimmern und der Implementierung einer integrierten Versorgung.

The poster features a white header with the AFNET logo (a globe with a heart rate line) and the EHRA logo (a red heart with a blue ECG line). The text in the header reads: "THE 6TH JOINT CONSENSUS CONFERENCE OF THE GERMAN ATRIAL FIBRILLATION NETWORK (AFNET), AND THE EUROPEAN HEART RHYTHM ASSOCIATION (EHRA)". Below the header is a blue ECG line. The main body of the poster has a yellow background with a blurred image of a person's hand pointing at a digital interface. The interface shows a central heart icon with a red and blue ECG line, surrounded by several smaller icons of a person with a heart rate line, connected by dotted lines. The text in the main body reads: "INTEGRATING NEW APPROACHES TO ATRIAL FIBRILLATION IN AN ERA OF DIGITAL EVOLUTION 17TH-19TH JANUARY 2017". At the bottom, there is a blue button with the text "CONFERENCE PROGRAMME".

In der Erforschung von Ursachen und Mechanismen von Vorhofflimmern wird einer möglichen genetischen Disposition ebenso wie Veränderungen von Signalkaskaden der Zellen des Vorhofgewebes nachgegangen, zum Teil in genom- oder proteomweiten Analysen, die Aussagen über Änderungen des Gesamtbestands der Gene und Proteinen des Vorhofs möglich machen. Die Hypothese, dass es unterschiedliche „pathophysiologische Typen“ von Vorhofflimmern gibt, wird zunehmend durch wissenschaftliche Daten gestützt.

Während der Tagung werden die Experten in Workshops zusammenarbeiten. Anschließend sollen die Ergebnisse der Konferenz in einem Konsensusbericht publiziert werden. Die Veranstaltung wird von AFNET und EHRA gemeinsam finanziert. Zusätzliche Unterstützung wird von Unternehmen der pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie zur Verfügung gestellt. Erstmals wird diese Konsensuskonferenz zudem durch die Europäische Union (CATCH ME, Fördernummer 633196) finanziell unterstützt. Das EU Forschungskonsortium CATCH ME (Characterizing Atrial fibrillation by Translating its Causes into Health Modifiers in the Elderly) hat auch zur Gestaltung des wissenschaftlichen Programms beigetragen.

OCEAN Studie: antithrombotische Therapie nach Katheterablation

Brauchen Menschen, deren Vorhofflimmern durch eine Katheterablation erfolgreich behandelt wurde, weiterhin eine Langzeittherapie mit oralen Antikoagulanzen? Diese Frage wird zurzeit in einer internationalen klinischen Studie, an der das AFNET beteiligt ist, untersucht.



Die Studie mit dem Titel The Optimal Anticoagulation for Enhanced Risk Patients Post-Catheter Ablation for Atrial Fibrillation Trial (OCEAN) wird in Kanada, Deutschland, Großbritannien und China durchgeführt. Die Gesamtverantwortung als Sponsor im rechtlichen Sinn trägt die Ottawa Heart Institute Research Corporation (OHIRC), Kanada. Das AFNET ist rechtlicher Vertreter des Sponsors in Deutschland.

Eine Katheterablation kann Vorhofflimmern beseitigen oder zumindest substanzial reduzieren. Trotzdem empfehlen die aktuellen Leitlinien, die antithrombotische Behandlung nach der Ablation weiter fortzusetzen. Denn bisher ist unklar, ob mit der Verminderung des Vorhofflimmerns auch das Schlaganfallrisiko herabgesetzt wird. Sollte dies der Fall sein, dann könnten Patienten nach einer erfolgreichen Ablation möglicherweise die sonst lebenslang notwendige orale Antikoagulation absetzen. Dieser Vorteil ist jedoch sorgfältig gegen das verbleibende Schlaganfallrisiko abzuwägen.

Die OCEAN Studie ist eine Investigator-initiierte, prospektive, unverblindete, randomisierte, kontrollierte Phase 4 Studie, in der zwei medizinische Ansätze zur Verhinderung von Schlaganfällen nach erfolgreicher Ablation verglichen werden. Die Patienten, deren Vorhofflimmern durch Ablation erfolgreich behandelt wurde, erhalten entweder eine orale Antikoagulationstherapie mit Rivaroxaban oder eine Behandlung mit einem Thrombozytenaggregationshemmer (ASS).

Der primäre Endpunkt der Studie setzt sich zusammen aus Schlaganfall, systemischer Embolie und stillem zerebralem Infarkt, definiert durch zerebrale Magnetresonanztomographie (MRT). Einem Teil der Patienten wird ein Loop-Rekorder implantiert, der Vorhofflimmern automatisch detektieren kann.

Die OCEAN Studie wurde im Februar 2016 in Kanada gestartet. Die ersten der insgesamt geplanten 1452 Patienten wurden bereits in kanadischen Studienzentren eingeschlossen. In Deutschland und den anderen beteiligten Ländern wird der Patienteneinschluss zurzeit vorbereitet.

ClinicalTrials.gov: [NCT02168829](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT02168829)

Weitere Informationen:

<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschung/klinische-studien/ocean>

Zwei Jahre DZHK Partnerschaft: mehr als nur finanzielle Förderung

Seit Januar 2015 kooperiert das AFNET mit dem Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) im Rahmen einer strategischen Partnerschaft. Das DZHK unterstützt das AFNET substantiell, um die geschaffenen Infrastrukturen zur Durchführung von klinischen Studien und Registern zu verstetigen. „Dadurch war es uns möglich, nach Auslaufen der BMBF-Förderung die Grundstruktur der Geschäftsstelle in Münster zu erhalten und das Projektmanagement weiter auszubauen“, erklärt AFNET-Geschäftsführer Dr. Thomas Weiß. Dabei werden drei derzeit laufende klinische Studien (EAST – AFNET 4, AXAFA – AFNET 5, NOAH – AFNET 6) sowie das Patientenregister AFNET – EORP durch das DZHK finanziell unterstützt. Durch diese DZHK-Förderung sind die Studien des AFNET in den letzten beiden Jahren gut vorangekommen. Das AFNET ist zudem an einer vor kurzem bewilligten DZHK-Studie zum Vorhofohrverschluss (CLOSURE-AF) beteiligt und wird dort Aufgaben des Projektmanagements übernehmen.

„Das DZHK ist ein wichtiger Partner für das AFNET. Ich bin zuversichtlich, dass wir uns im Rahmen der laufenden Studien noch stärker vernetzen können, zum Nutzen beider Partner und zum Nutzen der Herz-Kreislauf-Forschung in Deutschland“ ist der AFNET-Vorstandsvorsitzende Prof. Paulus Kirchhof überzeugt.

Das DZHK fördert unter anderem klinische Studien zu verschiedenen Herzerkrankungen, wie Herzinsuffizienz, Kardiomyopathien oder koronare Herzerkrankung. Die DZHK-Studien sind genau wie die des AFNET darauf angewiesen, dass zahlreiche Kliniken und Praxen mitwirken, indem sie Patienten einschließen. „Bei großen klinischen Studien ist es oft mühsam und zeitraubend, eine ausreichende Zahl an Ärzten und Studienzentren für die

Teilnahme zu gewinnen und dadurch eine zeitgerechte Patientenrekrutierung zu gewährleisten. Viele der kardiologischen Zentren, die Patienten in AFNET-Studien einschließen, wären gut geeignet, an DZHK-Studien mitzuwirken und umgekehrt. Wir möchten unsere Studienärzte explizit ermutigen, von dieser Möglichkeit Gebrauch zu machen, damit AFNET und DZHK sich auf diese Weise bei der Rekrutierung gegenseitig noch stärker unterstützen können“, erläutert Dr. Weiß.

Das DZHK weist auf seiner Website in einer Übersichtstabelle auf die von ihm geförderten Studien inklusive der laufenden AFNET-Studien hin, siehe <https://dzhk.de/forschung/klinische-forschung/aktuelle-studien/>. Hier sind die jeweiligen operativen Kontakte der Studienzentralen genannt, an die sich an einer Beteiligung Interessierte wenden können.

Auf der AFNET Website gibt es einen Link zu den DZHK Studien, siehe <http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/forschung/dzhk-studien>.



Bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Mannheim präsentieren sich das DZHK und die kardiologischen Kompetenznetze seit 2015 regelmäßig mit einem gemeinsamen Messestand. (Bild: AFNET)

Um den inhaltlichen Austausch und engen Kontakt auf wissenschaftlicher Ebene zu gewährleisten, hat das DZHK im vergangenen Jahr Prof. Martin Borggreffe, Mannheim, als DZHK-Beauftragten für das AFNET ernannt. Prof. Borggreffe nimmt regelmäßig an den Sitzungen des AFNET-Lenkungsausschusses und als stellvertretender Standortsprecher Heidelberg/Mannheim an den regelmäßig stattfindenden Sitzungen des Research Coordinating Committee des DZHK (RCC) teil. Dadurch ist ein kontinuierlicher Informationsaustausch zwischen AFNET und DZHK gewährleistet.

Nach außen sichtbar wurde diese Kooperation auch in dem AFNET-Symposium, das bei der DGK-Jahrestagung 2016 stattfand, bei dem Prof. Borggrefe zusammen mit dem DZHK Vorstandsvorsitzenden Prof. Thomas Eschenhagen den Vorsitz innehatte. Prof. Borggrefe sieht den Nutzen der Zusammenarbeit so: „Das AFNET beschäftigt sich seit Jahren mit der Volkskrankheit Vorhofflimmern und hat erfolgreich klinische Studien auf den Weg gebracht, die Leitlinien-relevante Ergebnisse geliefert haben. Eine weitere Stärke des AFNET ist die inzwischen international aufgestellte Studienkultur, von der das DZHK in Zukunft profitieren könnte, wenn es darum geht, auch die internationale Ausrichtung des DZHK weiter zu verstetigen“.

Studien

[EAST – AFNET 4 Studie](#)

[AXAFA – AFNET 5 Studie](#)

[NOAH - AFNET 6 Studie](#)

Für diese Studien werden weitere Patienten und weitere Studienzentren gesucht. Kontakt: info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

Aktuelle Publikationen

Camm AJ, Simantirakis E, Goette A, Lip GY, Vardas P, Calvert M, Chlouverakis G, Diener HC, Kirchhof P. Atrial high-rate episodes and stroke prevention. *Europace*. 2016 Oct 4. pii: euw279. [Epub ahead of print]
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/europace/euw279>

Okutucu S, Katircioglu-Öztürk D, Oto E, Güvenir HA, Karaagaoglu E, Oto A, Meinertz T, Goette A. Data mining experiments on the Angiotensin II-Antagonist in Paroxysmal Atrial Fibrillation (ANTIPAF-AFNET 2) trial: 'exposing the invisible'. *Europace*. 2016 Oct 12. pii: euw084. [Epub ahead of print] DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/europace/euw084>

Termine

11.-12.01.2017 1st DZHK Conference on Translational Medicine, Langenbeck-Virchow-Haus, Berlin; [weitere Informationen](#)

17.-19.01.2017 "Integrating new approaches to atrial fibrillation in an era of digital evolution" 6th Joint AFNET/EHRA Consensus Conference, European Heart House, Sophia Antipolis, Frankreich (geschlossene Veranstaltung)

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. wird teilweise vom Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung e.V. (DZHK) gefördert und kooperiert mit diesem.

Gefördert vom



Impressum

Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET)
Mendelstr. 11, 48149 Münster, Tel/Fax: 0251 980 1340/1349
info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de>

Amtsgericht Münster
Vereinsregister-Nummer VR 5003

Vertreten durch
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof

Redaktion, verantwortlich für den Inhalt nach §55 RStV
Dr. rer. nat. Angelika Leute, Sternenbergr. 40, 42279 Wuppertal

Vorstand
Prof. Dr. med. Andreas Goette, Paderborn
Prof. Dr. med. Paulus Kirchhof, Birmingham, UK (Vorsitzender)
Prof. Dr. med. Michael Näbauer, München (Schatzmeister)
Prof. Dr. med. Dr. rer. nat. Ulrich Schotten, Maastricht, NL

Geschäftsführung
Dr. rer. nat. Thomas Weiß

Der Newsletter als pdf-Datei
<http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/presse/newsletter>

Falls Sie diesen Newsletter nicht weiter erhalten wollen, wenden Sie sich bitte an info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de