



AUSGABE 2 / 2024

NEWS LETTER

AFNET Mitglieder-
versammlung und
Wahlen bei der DGK
Jahrestagung

Verleihung
AFNET DGK
Awards

NOAH – AFNET
6 Subanalyse
publiziert

Mai 2024

Sehr geehrte Damen und Herren,

Im April hat sich das AFNET an mehreren kardiologischen Kongressen beteiligt und dort aktuelle Forschungsergebnisse präsentiert, zum Beispiel eine Subanalyse der NOAH – AFNET 6 Studie, die EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie und die Ergebnisse der AFNET/EHRA Konsensuskonferenz. Wir berichten in diesem Newsletter außerdem über vielfältige Aktivitäten des AFNET bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und beim Kongress der European Heart Rhythm Association (EHRA). Dazu gehören nicht nur wissenschaftliche Debatten, Symposien und Poster-Sessions mit AFNET Beteiligung, sondern auch die neuen AFNET Awards, die in Kooperation mit der DGK verliehen wurden, verschiedene Wahlen, Meetings und Events am Rande des wissenschaftlichen Programms. Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre!

Schauen Sie sich bei Gelegenheit auch den neuen Imagefilm des AFNET an. Er steht jetzt auf der Website bereit. <https://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/artikel/386>. Wir danken allen, die zum Gelingen des Films beigetragen haben.



Mit herzlichen Grüßen
Ihr Andreas Goette
AFNET Vorstand



AFNET Mitgliederversammlung und Wahlen

Am 4. April fand die Mitgliederversammlung des Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. während der DGK Jahrestagung statt. Nach einer öffentlichen Vortragsveranstaltung mit Preisverleihung, über die wir separat berichten, folgte die Mitgliederversammlung, in der unter anderem Vorstand und Beirat neu gewählt wurden.

MEHR



Interview mit Beiratsmitglied Prof. Stefan Kääh

Der neu in den Beirat gewählte Prof. Stefan Kääh aus München stellt sich den Mitgliedern, Partnern und Freunden des AFNET vor und erläutert, was ihm in der Beiratsarbeit besonders wichtig ist.

[MEHR](#)



Prof. Günter Breithardt erhält AFNET Lecture Award

Der ehemalige Vorstands- und langjährige Beiratsvorsitzende des AFNET, Prof. Günter Breithardt, wurde mit dem „AFNET Lecture on Arrhythmias Award“ für seine langjährigen, herausragenden Beiträge zur Herzrhythmus-Forschung geehrt.

[MEHR](#)



Interview mit Preisträger Prof. Günter Breithardt

„So schlitterte ich zunehmend in dieses faszinierende, junge, sich rasch entwickelnde Gebiet der klinischen Elektrophysiologie...“ Prof. Breithardt im Gespräch mit dem AFNET Newsletter.

[MEHR](#)



DGK AFNET Young Investigator Award Vorhofflimmern

Vier junge Wissenschaftler:innen wurden erstmalig mit dem neuen vom AFNET gestifteten DGK AFNET Young Investigator Award für aktuelle Forschungsarbeiten zu Vorhofflimmern ausgezeichnet. Den ersten Platz machte Dr. Nico Erhard aus München.

[MEHR](#)



MAESTRIA – AFNET 10 Meeting am Messestand

Vertreter:innen von Studienzentren der MAESTRIA – AFNET 10 Studie kamen zu einem Get-together an den Stand des AFNET. Der wissenschaftliche Leiter Prof. Andreas Goette informierte über Neuigkeiten aus der Studie und diskutierte mit den Teilnehmenden.

[MEHR](#)



DGK Tagungspräsidentschaften 2026 aus dem AFNET

Die deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) stimmte auf ihrer Mitgliederversammlung in Mannheim über die Tagungspräsidentschaften für das Jahr 2026 ab. Prof. Stephan Willems aus dem AFNET Vorstand wird Präsident der DGK Jahrestagung 2026 und AFNET Lenkungsausschussmitglied Prof. Renate Schnabel Tagungspräsidentin der DGK Herztage 2026.

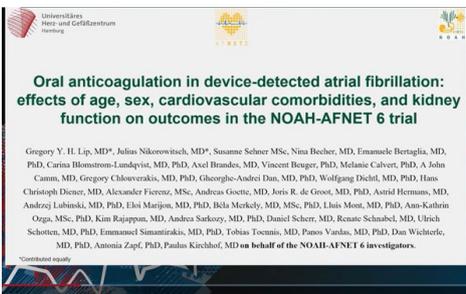
[MEHR](#)



EHRA Kongress Symposium mit AFNET Beteiligung

In einem Symposium zum Thema „European concepts to improve patient outcomes“ wurden die 9. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz und das europaweite Screening Projekt AFFECT-EU vorgestellt.

[MEHR](#)



NOAH – AFNET 10 Subanalyse publiziert

Menschen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern und mehreren Begleiterkrankungen profitieren nicht von Antikoagulation. Das Ergebnis wurde im European Heart Journal veröffentlicht und in einer Late-breaking Science Session beim Jahreskongress der European Heart Rhythm Association (EHRA) vorgestellt.

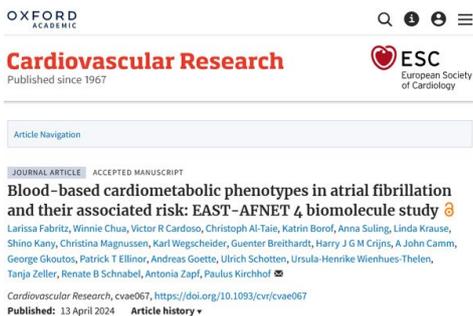
[MEHR](#)



EAST – AFNET 4 Subanalyse beim EHRA Kongress präsentiert

In einer Subanalyse der EAST – AFNET 4 Studiendaten wurde der Nutzen einer rhythmuserhaltenden Langzeittherapie mit Natriumkanalblockern untersucht. Dr. Andreas Rillig, UKE, Hamburg, stellte die Ergebnisse beim EHRA Kongress in einer Poster-Präsentation vor.

[MEHR](#)



EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie publiziert

Biomolekülkonzentrationen im Blut von Menschen mit Vorhofflimmern geben Aufschluss über das kardiovaskuläre Risiko. Die Ergebnisse wurden auf dem Kongress Frontiers in CardioVascular Biomedicine in Amsterdam vorgestellt und in der Zeitschrift Cardiovascular Research veröffentlicht.

[MEHR](#)



#PULSEDAY: Fußball Event in Mannheim

Zu den Attraktionen im Umfeld des Kardiologenkongresses gehörte auch ein besonderes Fußballspiel im Rahmen der Awareness-Kampagne #PULSEDAY. Am 4. April spielte beim SV Waldhof Mannheim ein Kardiolog:innen-Team mit Felix Magath als Coach gegen die Bundesliga-Frauen des Hamburger Sport-Vereins (HSV). Dazu gab es ein buntes Rahmenprogramm.

[MEHR](#)

INFORMATIONEN FÜR MITGLIEDER

Wir berichten gerne über Studien und Projekte unserer Vereinsmitglieder – hier im Newsletter und auf unseren Social Media Kanälen X und LinkedIn. Bitte senden Sie uns Ihre Vorschläge an: socialmedia@af-net.eu

Im Jahr 2010 wurde der eingetragene Verein Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET) gegründet. Eine Mitgliedschaft ist möglich für Ärzt:innen und Wissenschaftler:innen, Kliniken und Praxen sowie Firmen. Der Verein hat derzeit 126 Mitglieder, davon 56 persönliche Mitglieder, 38 Praxen, 23 Kliniken, 2 Fördermitglieder und 7 Ehrenmitglieder. Diese Zahlen sind seit einigen Jahren nahezu unverändert. Genauere Informationen zur Mitgliedschaft finden Sie [hier](#).

Wenn Sie an einer Zusammenarbeit mit dem AFNET interessiert sind, nehmen Sie bitte per E-Mail mit uns Kontakt auf. info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de

PUBLIKATIONEN

Fabritz L, Chua W, Cardoso VR, Al-Taie C, Borof K, Suling A, Krause L, Kany S, Magnussen C, Wegscheider K, Breithardt G, Crijns HJGM, Camm AJ, Gkoutos G, Ellinor PT, Goette A, Schotten U, Wienhues-Thelen U-H, Zeller T, Schnabel RB, Zapf A, Kirchhof P. Blood-based cardiometabolic phenotypes in atrial fibrillation and their associated risk: EAST-AFNET 4 biomolecule study. *Cardiovasc Res* 2024. DOI: [10.1093/cvr/cvae067](https://doi.org/10.1093/cvr/cvae067)

Linz D, Andrade JG, Arbelo E, Boriani G, Breithardt G, Camm AJ, Caso V, Nielsen JC, De Melis M, De Potter T, Dichtl W, Diederichsen SZ, Dobrev D, Doll N, Duncker D, Dworatzek E, Eckardt L, Eisert C, Fabritz L, Farkowski M, Filgueiras-Rama D, Goette A, Guasch E, Hack G, Hatem S, Haeusler KG, Healey JS, Heidbuechel H, Hijazi Z, Hofmeister LH, Hove-Madsen L, Huebner T, Kääb S, Kotecha D, Malaczynska-Rajpold K, Merino JL, Metzner A, Mont L, Ng GA, Oeff M, Parwani AS, Puererfellner H, Ravens U, Rienstra M, Sanders P, Scherr D, Schnabel R, Schotten U, Sohns C, Steinbeck G, Steven D, Toennis T, Tzeis S, van Gelder IC, van Leerdam RH, Vernooij K, Wadhwa M, Wakili R, Willems S, Witt H, Zeemering S, Kirchhof P. Longer and better lives for patients with atrial fibrillation: The 9th AFNET/EHRA Consensus Conference. *Europace* 2024 April 9. DOI: [10.1093/europace/euae070](https://doi.org/10.1093/europace/euae070)

Lip GYH, Nikorowitsch J, Sehner S, Becher N, Bertaglia E, Blomstrom-Lundqvist C, Brandes A, Beuger V, Calvert M, Camm AJ, Chlouverakis G, Dan GA, Dichtl W, Diener HC, Fierenz A, Goette A, de Groot JR, Hermans A, Lubinski A, Marijon E, Merkely B, Mont L, Ozga AK, Rajappan K, Sarkozy A, Scherr D, Schnabel RB, Schotten U, Simantirakis E, Toennis T, Vardas P, Wichterle D, Zapf A, Kirchhof P.. Oral anticoagulation in device-detected atrial fibrillation: effects of age, sex, cardiovascular comorbidities, and kidney function on outcomes in the NOAH-AFNET 6 trial. *Eur Heart J*. 2024 April 9. DOI: [10.1093/eurheartj/ehae225](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae225)

Tütüncü S, Olma MC, Kunze C, Dietzel J, Schurig J, Rosenkranz M, Stinglele R, Maschke M, Heuschmann PU, Kirchhof P, Laufs U, Nabavi DG, Röther J, Thomalla G, Veltkamp R, Endres M, Haeusler KG; MonDAFIS Investigators. Heart failure, recurrent vascular events and death in patients with ischemic stroke-results of the MonDAFIS study. *Intern Emerg Med*. 2024 Apr 15. DOI: [10.1007/s11739-024-03594-8](https://doi.org/10.1007/s11739-024-03594-8)

TERMINE

16.-19.05.2024, Boston, USA: Heart Rhythm 2024 (HRS congress)

16.05.2024, 19:00 CEST: Cost Benefit Analysis: Where Does Remote Monitoring Land? (Thorsten Lewalter)

17.05.2024, 10:30 CEST: The Role Meta-analysis of RNAseq Data from Two Large Atrial Tissue Banks Identifies More than 8000 Transcripts Associated with AF and Suggests a Prominent Role for Mitochondrial Processes and Energy Metabolism: the CATCH ME and RACE V Consortia (diverse Vortragende)

17.05.2024, 16:00 CEST: Long-term Outcomes of AF Ablation in HF: What Are the Predictors? (Paulus Kirchhof)

17.05.2024, 20:30 CEST: The Role and Future Directions for AI in Electrophysiology (Andreas Götte)

17.05.2024, 22:00 CEST: Atrial Fibrillation in the Presence and Absence of Heart Failure Enhances Expression of Genes Involved in Cardiomyocyte Structure, Conduction Properties, Fibrosis, Inflammation, and Endothelial Dysfunction (Ulrich Schotten)

19.05.2024, 14:00 CEST: NOAH Trial Results (Paulus Kirchhof)

19.05.2024, 16:30 CEST: Late Breaking Clinical Trials and Science: Outcomes with and without oral anticoagulation in patients with prior stroke and device-detected atrial fibrillation. The NOAH – AFNET 6 trial. (Paulus Kirchhof)

19.05.2024, 17:00 CEST: New Perspectives on Atrial Arrhythmogenesis (Ulrich Schotten)

06.-08.06.2024, Maastricht, Niederlande: Atrial signals 2024 conference

https://www.aanmelder.nl/142090/part_program

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

Gefördert vom



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

+49 (0)251 980 1330

info@kompetenznetz-
vorhofflimmern.de

Impressum

© 2023 Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V.

Falls Sie diesen Newsletter nicht weiter erhalten wollen, klicken Sie bitte **hier**.
Unsere Datenschutzbestimmungen finden Sie **hier**.



AFNET Mitgliederversammlung und Wahlen

Am 4. April fand die Mitgliederversammlung des Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. während der DGK Jahrestagung statt. Nach einer öffentlichen Vortragsveranstaltung mit Preisverleihung, über die wir separat berichten, folgte die Mitgliederversammlung, in der unter anderem Vorstand und Beirat neu gewählt wurden.



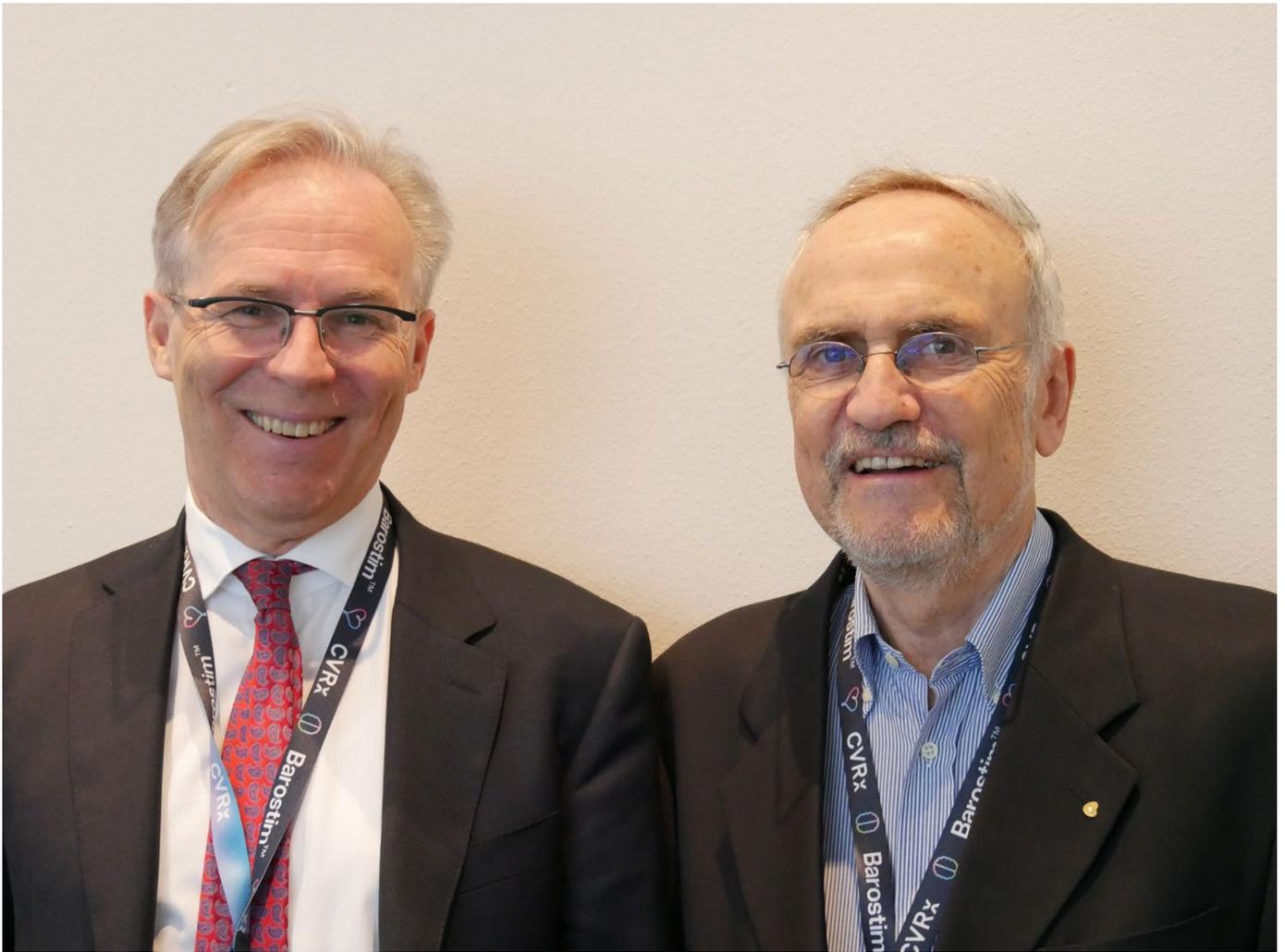
Der Vorstandsvorsitzende Prof. Paulus Kirchhof eröffnete die Versammlung und begrüßte die Mitglieder

Geschäftsführerin Dr. Ines Gröner berichtete über aktuelle Entwicklungen in den Vereinsgremien. Der Verein hat 126 Mitglieder, wobei die Zahl seit Jahren annähernd konstant ist. Die Geschäftsstelle umfasst derzeit 12 Mitarbeiter:innen. Neu im Team sind Benjamin März, Meike Rolfing und Romy Völkel seit 2023 sowie Anna Quade und Lucia Hanel seit 2024. Prof. Antonia Zapf, die als Nachfolgerin von Prof. Karl Wegscheider das an vielen AFNET Studien beteiligte Institut für Medizinische Biometrie und Epidemiologie (IMBE), UKE, Hamburg, leitet, gehört seit Anfang 2024 als ständiger Gast dem AFNET Lenkungsausschuss an.

Prof. Kirchhof informierte im Bericht des Vorstands über den aktuellen Stand der Studien, die das AFNET durchführt bzw. an denen das AFNET beteiligt ist. Die Ergebnisse der NOAH – AFNET 6 Studie wurden im August 2023 publiziert. Verschiedene Subanalysen sind in Arbeit bzw. wurden bereits vorgestellt und publiziert. Die 2022 publizierte AXADIA – AFNET 8 Studie wurde im Jahr 2023 auch finanziell komplett abgeschlossen. Im Rahmen des EU-Projektes MAESTRIA leitet das AFNET das Work Package WP4 „Klinische Kohorten zur Validierung von neuen digitalen Biomarkern“ und führt die Registerstudie MAESTRIA – AFNET 10 durch, die seit März 2023 Teilnehmer:innen einschließt. CABA-HFpEF-DZHK 27 ist eine internationale, multizentrische Studie des DZHK, an der das AFNET als Partner für das regulatorische Projektmanagement beteiligt ist. Die Studie läuft seit 2023. Mit den Daten der EAST – AFNET 4 Studie wurden zahlreiche Subanalysen durchgeführt und publiziert. Weitere sind in Arbeit. Außerdem befinden sich zwei Nachfolgestudien in Vorbereitung: EAST high – AFNET 11 testet den Nutzen einer frühen rhythmuserhaltenden Behandlung für Menschen mit besonders vielen Begleiterkrankungen (high co-morbidity burden). Studienstart ist in diesem Jahr geplant. EAST Stroke (Early treatment of Atrial fibrillation for Stroke prevention Trial in acute STROKE) befindet sich in der Antragsphase.

Turnusmäßig wurden Wahlen des Vereinsvorstands und des Beirats durchgeführt. Der amtierende Vorstand – bestehend aus Prof. Paulus Kirchhof (Vorsitzender), Prof. Ulrich Schotten (Schatzmeister), Prof. Andreas Götte und Prof. Stephan Willems – wurde für die kommende Wahlperiode bis 2027 wiedergewählt. In der Beiratswahl, die für

eine Amtsperiode von vier Jahren gilt, wurden der Wirtschaftsexperte Dr. Alexander Hewer und der Anwalt Prof. Burkhard Sträter im Amt bestätigt. Als Nachfolger für den ausscheidenden Prof. Günter Breithardt wurde Prof. Stefan Kääh, München, in den Beirat gewählt.



Prof. Stefan Kääh (links), neu im AFNET Beirat, und sein Vorgänger in diesem Amt, Prof. Günter Breithardt (Bilder: AFNET)

Interview mit Beiratsmitglied Prof. Stefan Kääb

Der neu in den Beirat gewählte Prof. Stefan Kääb aus München stellt sich den Mitgliedern, Partnern und Freunden des AFNET vor und erläutert, was ihm in der Beiratsarbeit besonders wichtig ist.



Neu im AFNET Beirat: Prof. Stefan Kääb, München

Herr Prof. Kääb, herzlichen Glückwunsch zur Wahl! Wie kam es, dass Sie für den Beirat kandidiert haben?

Ich wurde gefragt. Und ich bin schon seit der Gründung mit dem AFNET verbunden. Damals zu Beginn des AFNET stellte sich die Frage: Soll es im Kompetenznetz Vorhofflimmern Grundlagenforschung geben oder ausschließlich klinische Projekte? Daraufhin entstand unter Federführung von Ursula Ravens eine Gruppe, die sich zum Ziel gesetzt hat, die Mechanismen von Vorhofflimmern zu entschlüsseln. Ich hatte da von Anfang an ein Projekt, das es uns ermöglichte, eine Biobank aufzubauen, die später dann die Grundlage darstellte für viele nationale und internationale Kooperationen auf der Suche nach Markern für die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von Vorhofflimmern und auch nach Signalen, die die Pathophysiologie von Vorhofflimmern besser erklären.

Nach 20 Jahren Mitarbeit als Wissenschaftler und Projektleiter im AFNET sind Sie jetzt Mitglied des Beirats. Wie wollen Sie sich dort zukünftig einbringen?

Der Beirat hat die Aufgabe, die Abläufe im AFNET zu überwachen und das AFNET zu beraten – juristisch, finanziell und strategisch. Durch meine langjährige Tätigkeit im AFNET und durch die enge Verbundenheit mit dem Lenkungsausschuss und dem Vorstand verfüge ich über sehr gute Austausch- und Beratungsmöglichkeiten. Zusätzlich habe ich auch Funktionen im Deutschen Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung (DZHK) und sehe mich als ein Vermittler, der diese beiden Welten zusammenbringt. Ich glaube, das kann von Nutzen für beide sein.

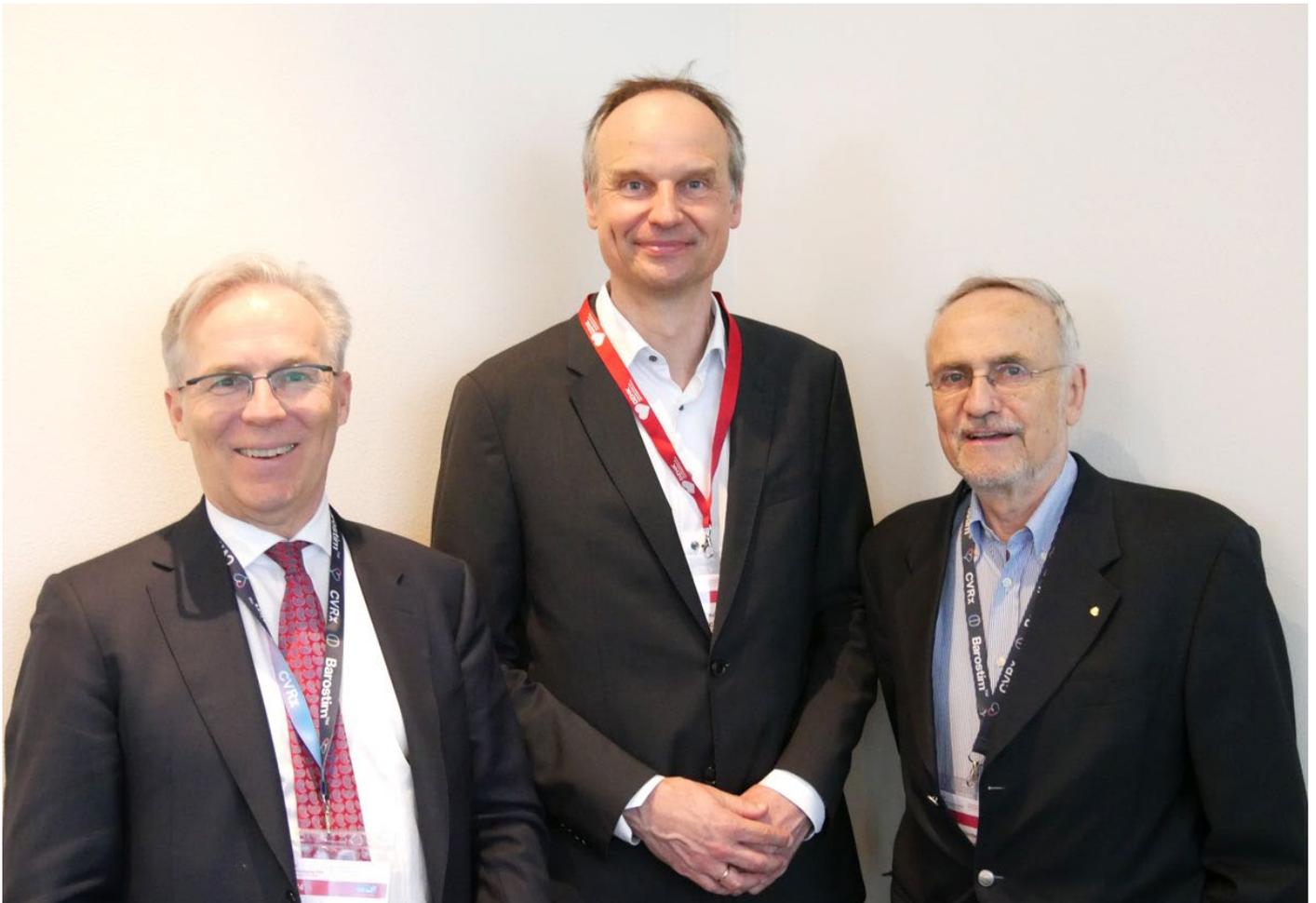
Welche Aspekte der Beiratsarbeit finden Sie besonders wichtig? Wo sehen Sie die Schwerpunkte Ihrer Tätigkeit?

Ich bin ein Mediator zwischen den verschiedenen Gremien im Hinblick auf die Förderung von Projekten und Studien. Dabei will ich mich insbesondere für die Förderung von jungen Grundlagenwissenschaftlern und klinischen Forschern einsetzen. Außerdem möchte ich die Zusammenarbeit des AFNET mit den verschiedenen Einrichtungen auf nationaler und internationaler Ebene stärken, also Kooperationen ausbauen mit dem DZHK, der deutschen Gesellschaft für Kardiologie und der Deutschen Herzstiftung sowie mit der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie, der European Heart Rhythm Association und anderen.

„Das AFNET ist eine eigenständige Institution und Marke.“

Was wünschen Sie sich fürs AFNET? Gibt es etwas, das Sie gerne verbessern möchten?

Das AFNET ist im Lauf der Jahre eine Gruppe von Menschen geworden, die sich sehr gut kennen und sich gegenseitig vertrauen. Es wurde eine sehr professionelle Struktur aufgebaut, um uns als Forscher und Kliniker zu unterstützen. So hat das AFNET eine Sichtbarkeit bekommen und ist zu einer Marke geworden. Diese Marke gilt es zu erhalten. Vor Jahren gab es zum Beispiel die Diskussion: Geht das AFNET im DZHK auf oder unter? Da hat sich klar gezeigt: das AFNET ist eine eigenständige Institution und Marke, so dass es ein Verlust wäre, wenn es ein Teil des DZHK würde. Vielmehr sollen beide Institutionen sich gegenseitig beeinflussen und befruchten. Das Ziel ist dabei, dass immer wieder neue junge Leute nachkommen, die diese Ideen weitertragen und Vorhofflimmerforschung voranbringen.



Beiratsmitglied Prof. Stefan Käb zusammen mit dem amtierenden und dem früheren Vorstandsvorsitzenden, Prof. Paulus Kirchhof und Prof. Günter Breithardt (Bilder: AFNET)

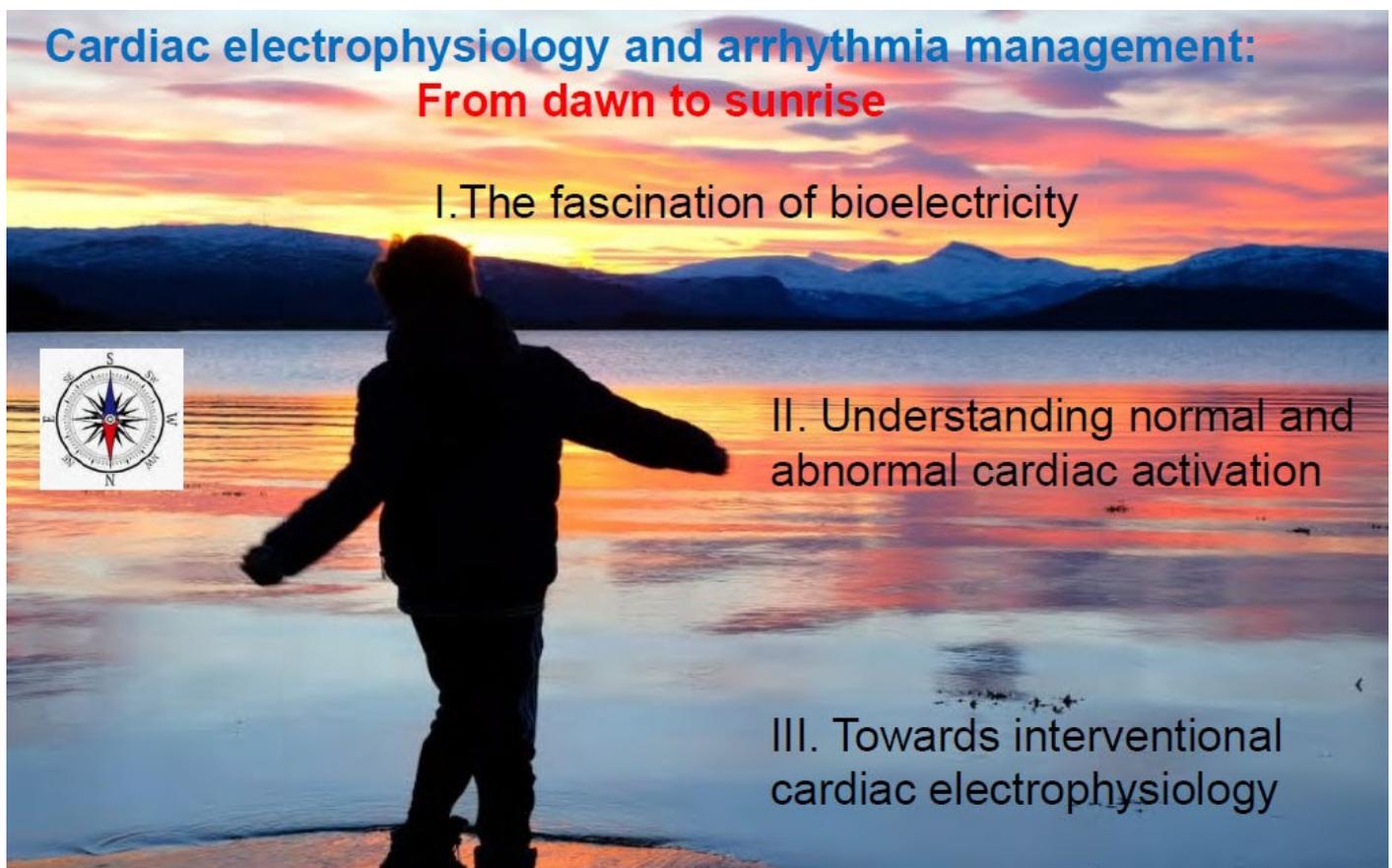
Die Fragen stellte Dr. Angelika Leute.

Prof. Günter Breithardt erhält AFNET Lecture Award

Der ehemalige Vorstands- und langjährige Beiratsvorsitzende des AFNET, Prof. Günter Breithardt, wurde mit dem „AFNET Lecture on Arrhythmias Award“ für seine langjährigen, herausragenden Beiträge zur Herzrhythmus-Forschung geehrt.

Der emeritierte Universitätsprofessor Günter Breithardt, ehemaliger Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik C, Kardiologie und Angiologie, des Universitätsklinikums Münster, hat sich vor allem durch bahnbrechende Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen einen Namen gemacht. Anlässlich des Preises hielt er vor etwa 40 Zuhörer:innen einen Vortrag mit dem Titel „Cardiac electrophysiology and arrhythmia management: from dawn to sunrise“ und gab dabei spannende Einblicke in die Vergangenheit der rhythmologischen Forschung.

Ein Video-Mitschnitt des Vortrags wird in Kürze auf der AFNET Website verfügbar sein.



Mit diesem Foto, das im Januar nördlich vom Polarkreis aufgenommen wurde, startete Prof. Günter Breithardt seinen Vortrag. Die Sonne erscheint erst nach langer Dämmerung um die Mittagszeit im Süden am Horizont. (Bild: Rolv Einar Præsteng (Schwager von G.B.), Bodø, Norwegen).

Der Vortragstitel „...from dawn to sunrise“ ist inspiriert durch die Polarregion im hohen Norden Europas, wo die Dämmerung lang und faszinierend ist. Ähnlich verhält es sich laut Prof. Breithardt mit der Elektrophysiologie, deren Geschichte mit der Entdeckung der Bioelektrizität bereits im 18. Jahrhundert begann.

Luigi Galvani und Alessandro Volta, die in den 1780er Jahren Experimente an Froschmuskeln durchführten, gelten als Gründer der Elektrophysiologie. Carl Ludwig erfand in den 1840er Jahren den Kymograph (Wellenschreiber), mit dem er die Physiologie weiter voran brachte. Fortschritte bei der Aufzeichnung von Elektrizität führten gegen Ende des 19. Jahrhunderts zum ersten Elektrokardiogramm (EKG). Der spätere Nobelpreisträger Willem Einthoven war daran maßgeblich beteiligt.

Im 20. Jahrhundert wurden die elektrophysiologischen Methoden weiterentwickelt und eingesetzt, um die normale Herztätigkeit sowie krankhafte Aktivitäten zu erforschen. Wichtige Meilensteine auf dem Weg zur späteren klinischen Elektrophysiologie waren zum Beispiel die ersten bildlichen Darstellungen der elektrischen Aktivierung des Herzens (Mapping), die bahnbrechende Therapiemöglichkeit durch Implantation von Herzschrittmachern und die Langzeitregistrierung des EKG. Forscher wie Thomas Lewis, Karel Wenckebach, Woldemar Mobitz, Paul Puëch, Dirk Durrer und Norman Holter waren daran beteiligt, um nur einige zu nennen.

Die klinische Elektrophysiologie hatte ihre Anfänge in den 1960er Jahren und führte schließlich zur Katheterablation, „dem neuen Werkzeug des Elektrophysiologen“. Auf diesem langen Weg haben unter anderem Benjamin Scherlag, Dirk Durrer, Hein Wellens und Philippe Coumel sowie in Deutschland der Ingenieur Peter Osypka mitgewirkt.

Günter Breithardt war ab Ende 1971 an der Universität Düsseldorf in der Klinik von Franz Loogen tätig. Durch das häufige Versagen einer medikamentösen antiarrhythmischen Therapie von Tachykardien motiviert, lenkte er das Interesse seiner Arbeitsgruppe auf die Einführung und Verbesserung neuartiger nichtmedikamentöser Therapien von Herzrhythmusstörungen. Unter seinem anfänglichen rhythmologischen Mentor Ludger Seipel wurde er dort einer der Pioniere der Elektrophysiologie, bevor er 1988 dem Ruf an die Universität Münster folgte.

„Die Sonne ist aufgegangen!“ Die Katheterablation mittels Hochfrequenzstroms, zu der seine Arbeitsgruppe viel beitrug, war der letzte große Schritt zum heutigen Niveau und der herausragenden Bedeutung der klinischen interventionellen Elektrophysiologie. Damit schloss Prof. Breithardt seinen Vortrag und bekam lang anhaltenden Applaus vom Publikum, in dem auch einige seiner ehemaligen Schüler:innen saßen. Anschließend fand die Preisverleihung statt. „Wir freuen uns sehr, dass der erste Preisträger des AFNET Lecture Awards unser Gründer und langjähriger Vorsitzender Prof. Breithardt ist.“ sagte der amtierende Vorstandsvorsitzende des AFNET, Prof. Paulus Kirchhof, der zusammen mit Geschäftsführerin Dr. Ines Gröner den Preis überreichte.



Prof. Günter Breithardt (Mitte) nahm den AFNET Lecture Award von Prof. Paulus Kirchhof und Dr. Ines Gröner entgegen. (Bild: DGK/Hauss)

Der AFNET Lecture Award ist neu in der Reihe der Preise, die die DGK alljährlich im Rahmen ihrer Jahrestagung an Wissenschaftler:innen vergibt, und wurde in diesem Jahr erstmalig verliehen. Mit dem vom AFNET gestifteten Ehrenpreis werden von nun an jährlich Kardiolog:innen für langjährige herausragende Forschungsleistungen im Bereich der Rhythmologie ausgezeichnet.



AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette (links) und Preisträger Prof. Günter Breithardt (Bild: AFNET)

Interview mit Preisträger Prof. Günter Breithardt

„So schlitterte ich zunehmend in dieses faszinierende, junge, sich rasch entwickelnde Gebiet der klinischen Elektrophysiologie...“ Prof. Breithardt im Gespräch mit dem AFNET Newsletter.



*Prof. Günter Breithardt, Träger des in diesem Jahr erstmals verliehenen AFNET Lecture on Arrhythmias Awards.
(Bild: AFNET)*

Herr Prof. Breithardt, Sie wurden heute mit dem AFNET Lecture on Arrhythmias Award für Ihre langjährige bahnbrechende Forschung auf dem Gebiet der Herzrhythmusstörungen ausgezeichnet, also sozusagen für Ihr Lebenswerk. Was bedeutet dieser Preis für Sie? Was war Ihr erster Gedanke, als Sie davon erfuhren?

Der Preis war eine doppelte Überraschung. Zunächst weil er gemeinsam von AFNET und DGK vergeben wird. Dies zeigt, welches Ansehen das AFNET in der DGK erreicht hat. Zudem hat es mich berührt, mit 80 Jahren eine Anerkennung jahrelanger Arbeit zu erhalten. Diese Anerkennung schließt die vielen engagierten und talentierten Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen ein, denen ich als Mentor diene.

„Der Preis war eine doppelte Überraschung“

Als Forscher haben Sie sich schwerpunktmäßig der Diagnostik und Therapie von Herzrhythmusstörungen gewidmet. Warum haben Sie sich für dieses Forschungsfeld entschieden?

Ich denke, meistens kommen solche Entwicklungen nicht durch gezielte langfristige Planung zustande, auch wenn im Rückblick ein roter Faden sichtbar wird. Während meiner Zeit als Assistent in der Pathologie unter Hubert Meessen in Düsseldorf kam ich durch Hans-Jürgen Knieriem in Kontakt mit seinen Untersuchungen zur Morphologie des Erregungsleitungssystems. Dann, im ersten Monat in der Kardiologie von Franz Loogen in Düsseldorf, probten Ludger Seipel und Ulrich Gleichmann die ersten Ableitungen vom His'schen Bündel beim Patienten. Ich konnte technische Hilfe leisten, wobei mir meine als Schüler gemachten Erfahrungen mit Elektronik halfen. Eine Zeit lang hatte ich während der Schulzeit sogar daran gedacht, Elektroingenieur zu werden. So schlitterte ich zunehmend in dieses faszinierende, junge, sich rasch entwickelnde Gebiet der klinischen Elektrophysiologie. Wesentlich sind jedoch auch die Mentoren, die einem den Weg ermöglichen! Letztlich habe ich es nicht bereut, auch wenn ich mich im Laufe der vielen Jahre auch für andere Gebiete begeisterte.

Wenn Sie auf Ihre Karriere als Forscher zurückblicken, was waren Ihre spannendsten Arbeiten und Ergebnisse?

Diese Frage ist nicht so einfach zu beantworten. Immer wieder gab es interessante Ergebnisse, aber auch Rückschläge in unseren Projekten. Spannend waren die schließlich erfolgreichen Bemühungen, Mikrovoltpotentiale aus dem Bereich vernarbten Herzmuskelgewebes mithilfe der Signalmittelungstechnik an der Körperoberfläche zu registrieren und ihre Bedeutung im klinischen Kontext zu identifizieren. Ernüchternd war die zunehmende Erkenntnis, dass diese Signale mit Reentry Tachykardien korrelierten, dass aber der gewünschte Beitrag zur besseren Voraussage des akuten Herztodes damit leider nicht möglich war.

„Es gab interessante Ergebnisse, aber auch Rückschläge“

Beeindruckend waren die ersten erfolgreichen Hochfrequenz-Ablationen, bei denen wir eine führende Rolle spielen durften. Dennoch war damals in keiner Weise zu ahnen, welches Ausmaß die Anwendung dieser, die Energie dosiert abgebenden Technik weltweit erreichen sollte. Dabei ist es der Bedeutung dieses Verfahrens nicht abträglich, dass inzwischen auch konkurrierende Techniken wie die Cryoablation oder die aktuell sehr favorisierte Pulsed Field Ablation als dosierbare Energiequellen zur Verfügung stehen.

Spannend und für viele Jahre State-of-the-art, war die Übertragung experimenteller, elektrophysiologischer Erkenntnisse auf die gezielte, d.h. Mapping-orientierte herzchirurgische Therapie von Kammertachykardien, wo unsere Aufgabe als Elektrophysiologen darin bestand, dem „Elektrochirurgen“ die Stellen zum Beispiel im Randbereich eines linksventrikulären Aneurysmas zu bezeichnen, die funktionell und morphologisch ausgeschaltet werden sollten. Dieses nur an wenigen Stellen weltweit geübte Vorgehen wurde dann abgelöst durch den Siegeszug des implantierbaren Defibrillator-Cardioverters, bei dessen Einführung in Deutschland wir, zusammen mit Hannover, Pate sein durften. Dennoch haben die Erfahrungen mit der Mapping-geleiteten anti-tachykarden Chirurgie uns später bei der Katheterablation von Kammertachykardien sehr geholfen.

Vor mehr als 20 Jahren war es Ihre Idee und Initiative, das Kompetenznetz Vorhofflimmern ins Leben zu rufen. Was hat Sie damals dazu bewogen? Und was war ausschlaggebend für den Erfolg?

Als ich Mitte 1999 (bis 2001) Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie war, machte das Bundesministerium für Bildung und Forschung eine Ausschreibung für Kompetenznetze in der Medizin. Leider kam kein einziger Antrag aus dem Herz-Kreislauf-Bereich. Als es dann 2001 eine spezielle Ankündigung für Herz-Kreislauf-Forschung gab, hielt ich es für unerlässlich, sich mit einem eigenen Projektantrag an dieser kompetitiven Ausschreibung zu beteiligen. Wir waren eine Gruppe von vier befreundeten Kardiologen, die zunächst um das Thema kämpfen. Die Wahl fiel auf Vorhofflimmern. Dieses Thema lag nahe, denn Vorhofflimmern hatte damals schon erkennbar epidemiologische Bedeutung, und jeder einzelne von uns hatte bereits wesentliche Vorarbeiten auf diesem Gebiet vorzuweisen. In der ersten Runde gab es etwa 70 Anträge, in der zweiten Runde war diese Zahl, soweit ich mich erinnere, bereits auf etwa 10 bis 15 Anträge reduziert. Dass wir schließlich als eins von drei geförderten Kompetenznetzen durchkamen, hatte wohl etwas zu tun mit der Wichtigkeit des Themas, und mit unseren Projekten. Sie überzeugten nicht nur durch die Inhalte, sondern auch durch ihre Kohärenz.

„Unsere Projekte überzeugten durch ihre Kohärenz“

Wir können stolz sein, dass nach mehr als 20 Jahren unser Kompetenznetz seine Vitalität nicht verloren hat. In den letzten Jahren wurde die Geduld und Resilienz bei den oft sehr langwierigen randomisierten Studien durch hervorragende, international beachtete Ergebnisse belohnt.

Welche aktuellen Forschungsfragen zum Vorhofflimmern stehen heute im Fokus? Was sind dabei aus Ihrer Sicht die größten Herausforderungen?

Im Vordergrund steht, das Verständnis für die Entstehung und den Fortbestand von Vorhofflimmern zu vertiefen, die Behandlung der Patienten zu verbessern und geeignete Wege zu finden zur Verhinderung von Vorhofflimmern. Gerade letzteres verlangt ein besseres Verständnis der Pathophysiologie des Vorhofflimmerns und der sich hieraus ergebenden Konsequenzen für die Prävention auf Bevölkerungsebene. Bei der Prävention sind wir, wie auch in anderen Bereichen der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, leider derzeit noch nicht ausreichend erfolgreich, um die Pandemie des Vorhofflimmerns einzugrenzen. Hierzu gehörten die Bekämpfung und die Vorbeugung von Übergewicht, hohem Blutdruck und die damit einhergehenden metabolischen Störungen. Etwas näher kommen wir inzwischen der individualisierten Betrachtungsweise des Vorhofflimmerns, basierend auf metabolischen und genetischen Markern.

Was raten Sie dem Kompetenznetz Vorhofflimmern für die Zukunft? Drei Ratschläge an den Vorstand:

Zunächst rate ich, die enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Einrichtungen und den einzelnen Forschenden in einer freundschaftlichen Atmosphäre aufrechtzuerhalten und fortzuführen, junge Forscherinnen und Forscher zu identifizieren und für unser Netzwerk zu begeistern. Zudem erscheint es mir wichtig, Eckpunkte für eine langfristige strategische Planung zu identifizieren und konsequent zu verfolgen. Und schließlich sollte die Internationalität unserer Arbeit fortbestehen und gerne weiter ausgebaut werden.

Die Fragen stellte Dr. Angelika Leute.

DGK AFNET Young Investigator Award Vorhofflimmern

Im Rahmen der DGK Jahrestagung wurden am 5. April vier Wissenschaftler:innen mit dem neuen vom AFNET gestifteten DGK AFNET Young Investigator Award für aktuelle Forschungsarbeiten zum Vorhofflimmern ausgezeichnet. Den ersten Platz machte Dr. Nico Erhard aus München.

„Dieser neue Preis ist aus Anlass des 20-jährigen Jubiläums des AFNET gestiftet worden. Er soll herausragende Ergebnisse junger Forscherinnen und Forscher prämiieren, die sich mit Vorhofflimmern beschäftigen. Das AFNET will mit diesem Preis die nächste Generation anregen, sich mit dem besseren Verständnis, der genaueren Diagnose und der erfolgreicherer Therapie von Vorhofflimmern zu befassen.“ sagte Paulus Kirchhof, Vorstandsvorsitzender des AFNET.



Die vier Nominierten (v.l.n.r.): Dr. Josep Pomés, Dr. Moritz Rothe, Dr. Miruna-Andreea Popa, Bordeaux, und Dr. Nico Erhard

Die vier für den Preis nominierten Forschungsarbeiten wurden in kurzen Vorträgen im Rahmen der Young Investigator Award Sitzung Vorhofflimmern präsentiert. Eine Jury mit Vertretern von AFNET, AGEP und YoungDGK wählte die beste Arbeit und drei „runner up“ aus. Die Arbeiten widmeten sich der Katheterablation von Vorhofflimmern.

Dr. Josep Pomés vom Universitätsklinikum Barcelona, Spanien, hat verschiedene Verfahren der Vorhofflimmer-Ablation, nämlich Pulsed Field Ablation (PFA), High Power-Short Duration Ablation (HPSD) und konventionelle Radiofrequenz Ablation, miteinander verglichen. Bei den Patient:innen wurden nach der Ablation mit Hilfe von MRT Bildgebung die Verödungslinien sichtbar gemacht. Bei den drei verglichenen Verfahren zeigten sich Unterschiede in der Form der Linien und beim Auftreten von Lücken (1).



Dr. Josep Pomés, Barcelona

Dr. Miruna-Andreea Popa vom Universitätsklinikum Bordeaux in Pessac, Frankreich, fand mit Hilfe von Biomarkern heraus, dass bei Patient:innen, die sich wegen paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern einer Pulsed Field Ablation (PFA) unterzogen hatten, anschließend sehr häufig Hämolyse (Zerstörung roter Blutkörperchen) auftrat, und zwar deutlich häufiger als bei der Radiofrequenz Ablation und abhängig von der Zahl der Ablationsprozeduren (2).



Dr. Miruna-Andreea Popa, Bordeaux

Dr. Moritz Rothe vom St. Josefs Hospital Wiesbaden analysierte das Wiederauftreten von Vorhofflimmern nach einer Cryo-Ablation (Verödung durch Kälte). Seine Studie kam zu dem Ergebnis, dass sich der Erfolg der Ablation nicht erst nach 90 Tagen zeigt, sondern schon früher. Sobald Rezidive auftreten, auch wenn dies innerhalb der sogenannten Blanking Period geschieht, sollte eine erneute Ablation erwogen werden (3).



Dr. Moritz Rothe, Wiesbaden

Dr. Nico Erhard vom Deutschen Herzzentrum München untersuchte epikardiales Fettgewebe, das im Verdacht steht, Vorhofflimmern und andere Erkrankungen zu begünstigen. Bei Ablationspatient:innen wurde ein neuartiges Computer-tomographisches Bildgebungsverfahren eingesetzt, um solches Fettgewebe in den Herzvorhöfen quantitativ zu bestimmen. Die Messungen ergaben: der Fettanteil war bei Männern höher als bei Frauen und stieg mit dem Alter und dem Body Mass Index (BMI) (4).



Dr. Nico Erhard, München (5 Bilder: AFNET)

Im Anschluss an die Vortragsveranstaltung beriet sich das Kuratorium, bestehend aus Prof. Stephan Willems, Hamburg, Prof. Andreas Goette, Paderborn, Prof. Stefan Kääh, München, und Prof. Andreas Zietzer, Bonn, und wählte für den ersten Preis Dr. Nico Erhard aus. Am Abend wurde die Entscheidung in festlichem Rahmen verkündet und die Preise den Wissenschaftlern übergeben.



Gruppenfoto nach der Preisverleihung: Prof. Stephan Willems, Prof. Christoph Maack, Till Althoff stellvertretend für 2. Preisträger Josep Pomés, 1. Preisträger Dr. Nico Erhard, 2. Preisträgerin Dr. Miruna-Andreea Popa, 2. Preisträger Dr. Moritz Rothe, Prof. Holger Thiele, Prof. Paulus Kirchhof (v.l.n.r.) (Bild: Häusler)

AFNET Vorstandsmitglied Prof. Stephan Willems kommentierte: „Wir freuen uns, dass erstmals auch die besten Abstracts zum Thema Vorhofflimmern ausgezeichnet werden. Mit dem DGK AFNET Young Investigator Award Vorhofflimmern wollen wir in Zukunft regelmäßig junge Wissenschaftler:innen auf diesem Gebiet fördern.“

Der vom AFNET initiierte DGK AFNET Young Investigator Award Vorhofflimmern ist neu in der Reihe der DGK Young Investigator Awards, die jeweils im Rahmen der Jahrestagung für die besten Abstracts junger Wissenschaftler:innen vergeben werden. Bisher wurden bereits Arbeiten in den Fachgebieten Herzinsuffizienz, Herzrhythmusstörungen, strukturelle Herzerkrankungen und koronare Herzerkrankung ausgezeichnet.

Abstracts

- (1) Pomes J et al. Head-to-head comparison of Pulsed Field Ablation, very High Power-Short Duration Ablation and conventional Radiofrequency Ablation by LGE-MRI-based ablation lesion assessment
- (2) Poma MA et al. Hemolysis after pulsed-field ablation for atrial fibrillation: Characterization and clinical significance
- (3) Rothe M et al. Quantitating the role of early relapse after CryoPVI for atrial fibrillation
- (4) Erhard N et al. Associations between atrial epicardial fat quantified by semi-automated CT segmentation and gender, BMI, cholesterol levels in AF patients: Results from the Prospective AFAT study

MAESTRIA – AFNET 10 Meeting am Messestand

Vertreter:innen von Studienzentren der MAESTRIA – AFNET 10 Studie kamen zu einem Get-together an den Stand des AFNET. Der wissenschaftliche Leiter Prof. Andreas Goette informierte über Neuigkeiten aus der Studie und diskutierte mit den Teilnehmenden.



Studien-Teams aus Deutschland und den Niederlanden nahmen an dem Treffen teil.

MAESTRIA – AFNET 10 ist Teil (work package 4) des von der Europäischen Union geförderten Projektes MAESTRIA (Machine Learning Artificial Intelligence Early Detection STroke Atrial Fibrillation, Fördernummer 965286). Im Rahmen dieses von Prof. Andreas Goette geleiteten Beobachtungsregisters wird eine prospektive Kohorte mit Menschen mit unterschiedlichen Arten von Vorhofflimmern aufgebaut. Von insgesamt 600 geplanten Teilnehmer:innen wurden bereits 200 in Deutschland, Frankreich, den Niederlanden und Spanien in die Studie eingeschlossen.

Ziel des MAESTRIA Gesamtprojektes ist die Entwicklung und Validierung der ersten integrativen digitalen Plattform für die Diagnose von Vorhof-Kardiomyopathien. Diese soll eine verbesserte diagnostische Genauigkeit ermöglichen, die die Wirksamkeit und Effizienz der Behandlungen erhöht und Komplikationen wie Vorhofflimmern und Schlaganfall vorbeugt.

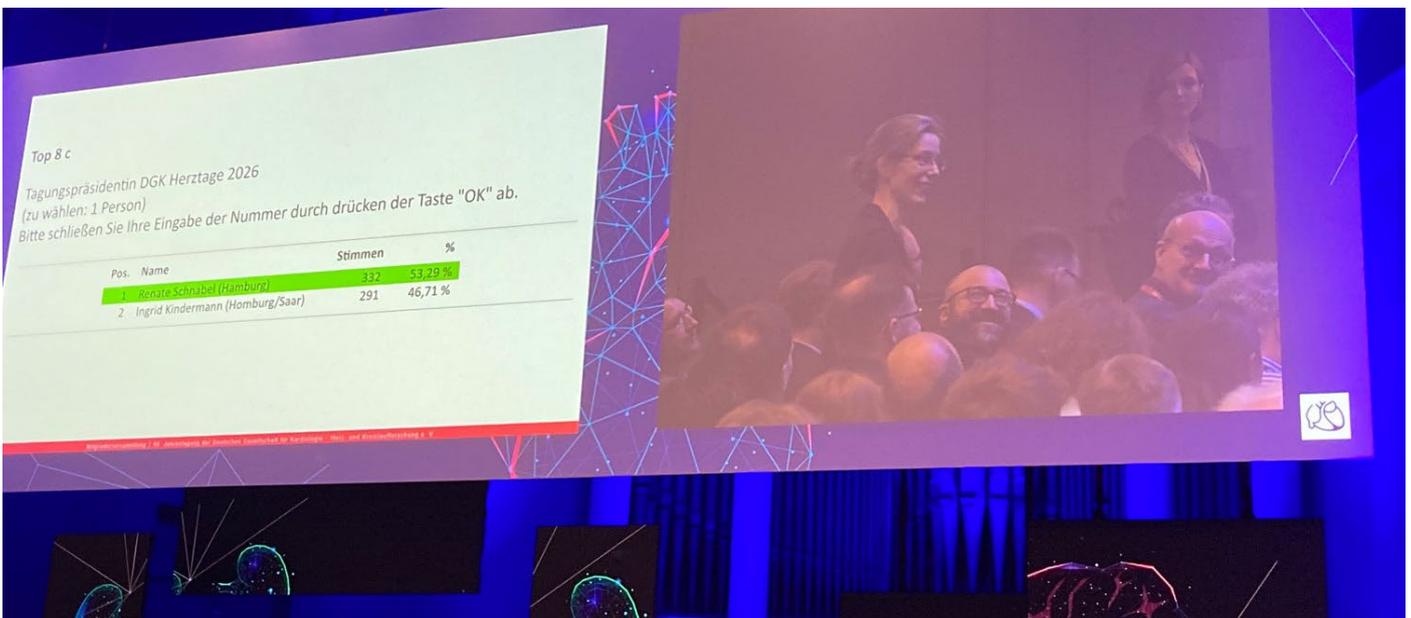
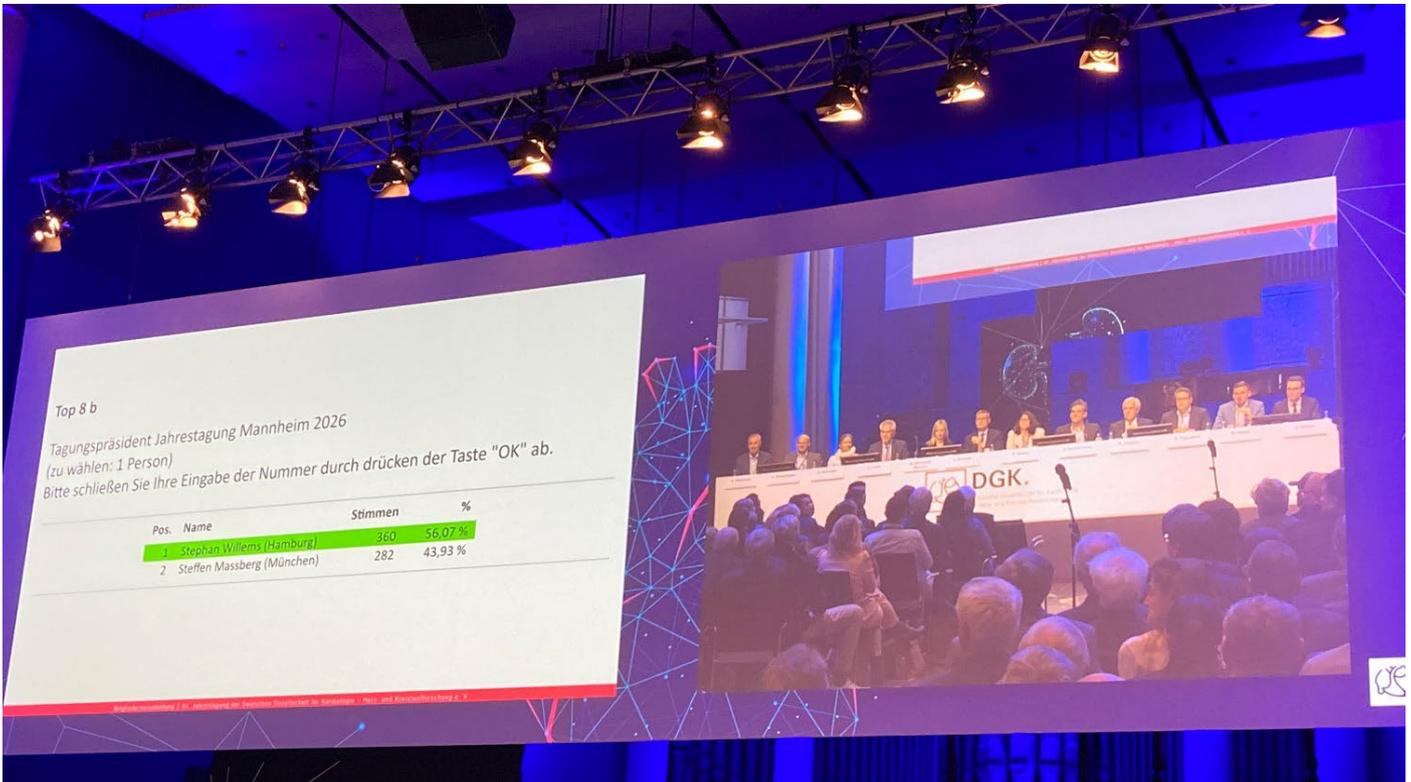


Benjamin März und Anna Quade aus dem AFNET Team sorgten für einen reibungslosen Ablauf des Meetings am AFNET Stand. (Bilder: AFNET)

DGK Tagungspräsidentschaften 2026 aus dem AFNET

Die deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK) stimmte auf ihrer Mitgliederversammlung in Mannheim über die Tagungspräsidentschaften für das Jahr 2026 ab. Prof. Stephan Willems aus dem AFNET Vorstand wird Präsident der DGK Jahrestagung 2026 und AFNET Lenkungsausschussmitglied Prof. Renate Schnabel Tagungspräsidentin der DGK Herztage 2026.

„Wir freuen uns sehr, dass zwei Wissenschaftler:innen aus den Reihen des AFNET gewählt wurden. Herzliche Glückwünsche an Stephan Willems und Renate Schnabel!“ sagt Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette.



Gewählt wurde im großen Saal mit einem Abstimmungs-Tool per Knopfdruck. Das Wahlergebnis war bereits wenige Sekunden später auf der großen Leinwand zu sehen: Prof. Willems wurde mit 56 Prozent der abgegebenen Stimmen gewählt, Prof. Schnabel mit 54 Prozent. (Bilder: AFNET)

EHRA Kongress Symposium mit AFNET Beteiligung

In einem Symposium zum Thema „European concepts to improve patient outcomes“ wurden die Ergebnisse der 9. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz und das europaweite Screening Projekt AFFECT-EU vorgestellt.



Die Vorsitzenden: Prof. Paulus Kirchhof, Hamburg, und Prof. Isabelle van Gelder, Groningen, NL (Screenshot von der ESC Website)

AFNET/EHRA Positionspapier in Europeace veröffentlicht

In seinem Vortrag „Longer and better lives for patients with atrial fibrillation: The 9th AFNET/EHRA Consensus Conference“ präsentierte Prof. Dominik Linz, Maastricht, NL, die Ergebnisse der 9. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz. Das Positionspapier, das die Empfehlungen der Expert:innengruppe zusammenfasst, erschien gleichzeitig in Europeace.

- Longer and better lives for patients with atrial fibrillation: The 9th AFNET/EHRA Consensus Confere...

9th AFNET/EHRA consensus conference
Münster, Germany on 11–13 September 2023.

- 83 international interdisciplinary experts
- Four sessions of expert talks
- Six breakout groups
- Plenary discussion and poster walk-through sessions.
- Refinement of the consensus and integration of new data was done during the writing process.

Dominik Linz
Netherlands

EHRA2024

2:23 / 1:01:45

#EHRA2024

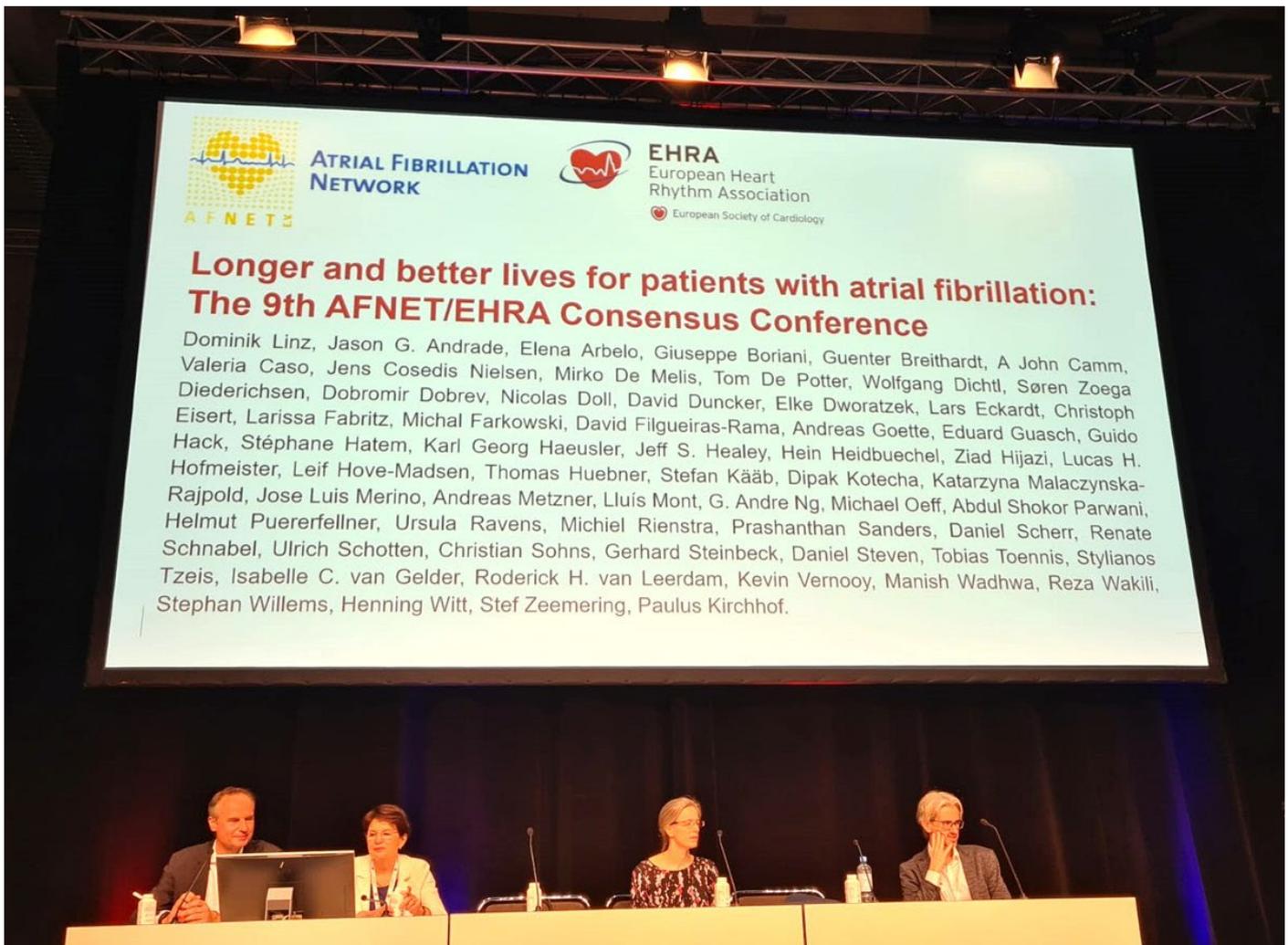
The image is a screenshot of a video presentation. It features a slide with a title and bullet points, a photo of a group of people, and a smaller photo of a meeting. On the right, there is a video feed of a man speaking at a podium. The bottom of the slide has a logo and a video player interface with a timestamp and a hashtag.

Prof. Dominik Linz präsentierte die Ergebnisse der Konsensuskonferenz beim EHRA Kongress. (Bild: Screenshot von der ESC Website)

Während der 9. AFNET/EHRA-Konsensuskonferenz bündelten 83 internationale interdisziplinäre Wissenschaftler:innen ihr Wissen zur Behandlung und Erforschung des Vorhofflimmerns und diskutierten neue Erkenntnisse und Behandlungsmöglichkeiten. Prof. Dominik Linz aus Maastricht, Erstautor der Publikation, erklärt:

„Nach zwei Tagen fruchtbarer Diskussion haben wir unsere Ergebnisse zusammengeführt. Das Wesentliche wurde in fünf Empfehlungen zusammengefasst.“

1. Aktiver Rhythmusserhalt sollte Teil der Standard-Erstbehandlung für alle geeigneten Patient:innen mit Vorhofflimmern sein.
2. Patient:innen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern haben eine geringe Vorhofflimmerlast und ein geringes Schlaganfallrisiko. Antikoagulation verhindert einige Schlaganfälle, verstärkt aber auch schwere, aber nicht tödliche Blutungen.
3. Weitere Forschung ist erforderlich, um die Vorhersage des Schlaganfallrisikos bei Patient:innen mit Vorhofflimmern zu verbessern, insbesondere bei denjenigen mit einer geringen Vorhofflimmerlast. Biomoleküle, Genetik und Bildgebung können dies unterstützen.
4. Das Vorliegen von Vorhofflimmern sollte Anlass für eine systematische Abklärung und umfassende Behandlung kardiovaskulärer Begleiterkrankungen sein.
5. Algorithmen des maschinellen Lernens wurden verwendet, um die Erkennung von Vorhofflimmern zu verbessern, und können dazu beitragen, die Entwicklung von Vorhofflimmern zu verhindern. Um das Potenzial datenwissenschaftlicher Anwendungen für Patient:innen mit Vorhofflimmern zu nutzen, ist eine Zusammenarbeit zwischen Kliniker:innen und Datenwissenschaftler:innen erforderlich.



Auf dem Podium: Prof. Paulus Kirchhof, Prof. Isabelle van Gelder, Prof. Renate Schnabel, Prof. Eduard Guasch (Bild: AFNET)

Prof. Paulus Kirchhof, Hamburg, einer der vier Vorsitzenden der Konsensuskonferenz und Vorstandsmitglied des AFNET, kommt zu dem Schluss: „Die Kombination von aktivem Rhythmusserhalt, Antikoagulation, Frequenzregulierung und Behandlung kardiovaskulärer Begleiterkrankungen kann das Leben von Menschen mit

Vorhofflimmern verbessern.“ Eine niedrige Vorhofflimmerlast ist mit einer geringen Schlaganfall- und Herzinsuffizienzrate verbunden. Die Verringerung der Vorhofflimmerlast wird zu einem therapeutischen Ziel bei Patient:innen mit Vorhofflimmern.“

Prof. Andreas Goette, Paderborn, ebenfalls Vorsitzender der Konferenz und AFNET-Vorstandsmitglied, erklärt: „Wir sind gespannt, ob unsere Empfehlungen in die kommenden Vorhofflimmern-Leitlinien einfließen und die klinische Praxis verändern werden.“

Linz D et al. Longer and better lives for patients with atrial fibrillation: The 9th AFNET/EHRA Consensus Conference. Europace 2024 April 9. DOI: 10.1093/europace/euae070

Screening Projekt AFFECT-EU

Prof. Renate Schnabel aus Hamburg präsentierte das europäische Forschungsprojekt AFFECT-EU, in dem ein Vorhofflimmer-Screening bei Patient:innen mit Bluthochdruck getestet wurde.

AF screening in patients with hypertension - AFFECT EU consortium

EU-Project Digital Monitoring

AFFECT-EU

Health insurance; Industry; Policy-makers; Public health researchers; Epidemiologists; Clinical trials; Healthcare provider; Environmental specialists; Health economists; Patient representatives; patient organisations; BOSTON UNIVERSITY; RWTH AACHEN UNIVERSITY; BARMER; Roche; Pfizer; UK; I.H.U.

Targeted Screening

EHRA2024

Schnabel RB, *Circulation* 19; Engler D, *EHJ Digital Health* 21; Engler D, *EHJ* 21; Fabritz L, *EHJ Digital Health* 22

Renate B Schnabel
Germany

#EHRA2024

AF screening in patients with hypertension - AFFECT EU consortium

Take-home messages atrial fibrillation screening in hypertension

AFFECT-EU

- Worldwide highly prevalent conditions
- Both underdiagnosed, undertreated
- Similar pathways
- Parallel screening feasible (cave: ECG diagnosis of AF required)
- Blood pressure screening programmes implemented
- Evidence for survival and cost benefit lacking

AF-SCREEN

Teemu Niiranen & Ben Freedman

EHRA2024

AFFECT-EU has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreement N°847770.

Renate B Schnabel
Germany

#EHRA2024

(Bilder: Screenshots von der ESC Website)

NOAH – AFNET 10 Subanalyse publiziert

Menschen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern und mehreren Begleiterkrankungen profitieren nicht von Antikoagulation. Das Ergebnis wurde im European Heart Journal veröffentlicht und in einer Late-breaking Science Session beim Jahreskongress der European Heart Rhythm Association (EHRA) vorgestellt.

• Effects of age, sex, cardiovascular comorbidities, and kidney function on outcomes with oral antico...

Conclusions

- This prespecified subanalysis of NOAH-AFNET 6 does not suggest that anticoagulation is more effective in patients with DDAF and a high CHA₂DS₂-VASc score >4 than in patients with lower CHA₂DS₂-VASc scores.
- Anticoagulation increased major bleeding or death in patients with a high CHA₂DS₂-VASc score.
- Stroke rates were low in patients with CHA₂DS₂-VASc score >4 without oral anticoagulation (1.3/100 patient-years).
- Older age, diabetes and reduced kidney function were major predictors of thrombo-embolic and bleeding events - prior stroke and heart failure additionally predicted the composite of bleeding or death in patients with DDAF
- These findings call for new methods to identify patients with DDAF at high risk of stroke who might benefit from anticoagulation.



07:24 #EHRA2024

Die NOAH – AFNET 6 Subanalyse war Teil einer Late-breaking Science Session

Dr. Julius Nikorowitsch vom Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE), Hamburg, der die Analyse beim EHRA Kongress in Berlin präsentierte, erklärte: „Höheres Alter, weibliches Geschlecht, Nierenerkrankungen, Diabetes, Herzinsuffizienz und andere Begleiterkrankungen erhöhen das Risiko unerwünschter kardiovaskulärer Folgen. Wir waren daran interessiert, ob bei Patient:innen mit mehreren dieser Risikofaktoren und Device-detektiertem Vorhofflimmern eine orale Antikoagulation die Häufigkeit von kardiovaskulären Ereignissen senken könnte. Um dieses Problem anzugehen, haben wir eine vorab festgelegte Sekundäranalyse des NOAH – AFNET 6 Datensatzes durchgeführt.“

In der NOAH – AFNET 6 Studie wurden 741 ältere Patient:innen (Durchschnittsalter 79 Jahre, 52 Prozent Frauen) mit Device-detektiertem Vorhofflimmern und mehreren Begleiterkrankungen (CHA₂DS₂-VASc >4) in zwei Gruppen untersucht, wobei die Teilnehmer:innen der einen Gruppe eine Antikoagulation mit Edoxaban, die der andern Gruppe keine Antikoagulation erhielten. Dies liegt außerhalb der zugelassenen Indikation für Edoxaban. Ohne Antikoagulation war die Schlaganfallrate niedrig (1,3 Prozent pro Jahr). Die Antikoagulation reduzierte thromboembolische Ereignisse nicht wesentlich, erhöhte jedoch Blutungen und Todesfälle in dieser Patient:innengruppe. Höheres Alter, Diabetes und Nierenerkrankungen waren unabhängig voneinander mit Schlaganfällen, systemischen Embolien oder kardiovaskulären Todesfällen verbunden. Antikoagulation, Alter, Herzinsuffizienz, Diabetes, früherer Schlaganfall und Nierenerkrankung gingen mit schweren Blutungen oder Todesfällen einher.

Prof. Paulus Kirchhof, UKE, wissenschaftlicher Leiter der NOAH – AFNET 6 Studie, kam zu dem Schluss: „Die Ergebnisse stimmen mit denen der Hauptstudie überein: Die Schlaganfallrate bei Patient:innen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern ist niedrig, selbst bei mehreren Begleiterkrankungen. Die Antikoagulation hatte nur einen geringen Einfluss auf Schlaganfälle und systemische Embolien. Unsere Ergebnisse können zusammen mit anderen Daten und unter Berücksichtigung der Einschränkungen aller Subgruppenanalysen dazu beitragen, die sichere und wirksame Anwendung oraler Antikoagulanzen bei Menschen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern

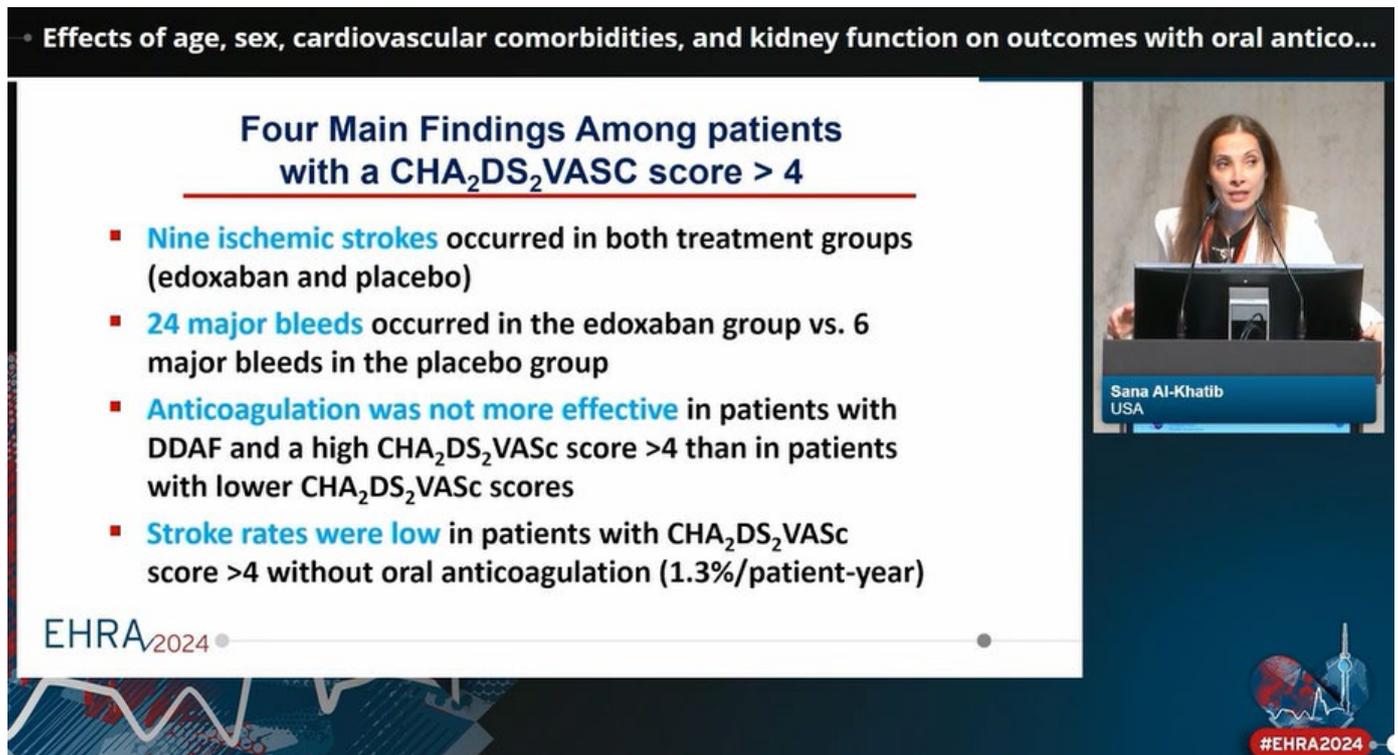
und mehreren Schlaganfallrisikofaktoren in der klinischen Praxis und in zukünftigen Leitlinien anzupassen. Sie werfen außerdem die Frage nach neuen Methoden zur Identifizierung von Patient:innen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern und hohem Schlaganfallrisiko auf, die von einer Antikoagulation profitieren könnten.“

Effects of age, sex, cardiovascular comorbidities, and kidney function on outcomes with oral antico...

Four Main Findings Among patients with a CHA₂DS₂VASc score > 4

- **Nine ischemic strokes** occurred in both treatment groups (edoxaban and placebo)
- **24 major bleeds** occurred in the edoxaban group vs. 6 major bleeds in the placebo group
- **Anticoagulation was not more effective** in patients with DDAF and a high CHA₂DS₂VASc score >4 than in patients with lower CHA₂DS₂VASc scores
- **Stroke rates were low** in patients with CHA₂DS₂VASc score >4 without oral anticoagulation (1.3%/patient-year)

EHRA₂₀₂₄



The image shows a presentation slide on the left and a video feed of Prof. Sana Al-Khatib on the right. The slide is titled 'Effects of age, sex, cardiovascular comorbidities, and kidney function on outcomes with oral antico...' and lists four main findings for patients with a CHA₂DS₂VASc score > 4. The video feed shows Prof. Al-Khatib speaking at a podium with a nameplate that reads 'Sana Al-Khatib USA'. The background of the video feed is dark blue with a red and white graphic of a heart and a stethoscope, and the hashtag #EHRA2024 is visible in the bottom right corner.

Prof. Sana Al Khatib kommentierte die Ergebnisse. (Bilder: Screenshots von der ESC Website)

Publikation:

Lip YH, Nikorowitsch J, Sehner S et al. Oral anticoagulation in device-detected atrial fibrillation: effects of age, sex, cardiovascular comorbidities, and kidney function on outcomes in the NOAH-AFNET 6 trial. Eur Heart J. 2024 April 9. DOI: 10.1093/eurheartj/ehae225

EAST – AFNET 4 Subanalyse beim EHRA Kongress präsentiert

In einer Subanalyse der EAST – AFNET 4 Studiendaten wurde der Nutzen einer rhythmuserhaltenden Langzeittherapie mit Natriumkanalblockern untersucht. Dr. Andreas Rillig, UKE, Hamburg, stellte die Ergebnisse beim EHRA Kongress in einer Poster-Präsentation vor.

Im Rahmen der EAST – AFNET 4 Studie erhielten 689 Patient:innen eine frühe rhythmuserhaltende Therapie mit den Natriumkanalblockern Flecainid oder Propafenon (mediane Therapiedauer 1153 Tage). Wie die Analyse zeigte, traten bei den mit diesen Medikamenten behandelten Patient:innen weniger Ereignisse des primären Effektivitäts-Endpunktes (kardiovaskuläre Todesfälle, Schlaganfälle oder Krankenhausaufenthalte wegen Herzinsuffizienz oder akutem Koronarsyndrom) auf als bei denjenigen, die keine Natriumkanalblocker einnahmen. Zudem traten bei diesen Patient:innen numerisch weniger Ereignisse des primären Sicherheits-Endpunktes (Tod, Schlaganfall oder schwere unerwünschte Ereignisse bedingt durch rhythmuserhaltende Therapie) auf. Eine Langzeittherapie mit Flecainid oder Propafenon erwies sich in der EAST – AFNET 4 Studie als sichere und wirksame Methode zum frühen Rhythmuserhalt. Das gilt auch für Patient:innen mit stabiler koronarer Herzkrankheit oder stabiler Herzinsuffizienz.



Dr. Andreas Rillig, Hamburg, präsentierte die EAST – AFNET 4 Subanalyse am 8. April im Rahmen einer Poster-Session. (Bild: AFNET)

EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie publiziert

Biomolekülkonzentrationen im Blut von Menschen mit Vorhofflimmern geben Aufschluss über das kardiovaskuläre Risiko. Die Ergebnisse wurden auf dem Kongress *Frontiers in CardioVascular Biomedicine* in Amsterdam vorgestellt und in der Zeitschrift *Cardiovascular Research* veröffentlicht.

OXFORD
ACADEMIC



Cardiovascular Research

Published since 1967



Article Navigation

JOURNAL ARTICLE ACCEPTED MANUSCRIPT

Blood-based cardiometabolic phenotypes in atrial fibrillation and their associated risk: EAST-AFNET 4 biomolecule study

Larissa Fabritz, Winnie Chua, Victor R Cardoso, Christoph Al-Taie, Katrin Borof, Anna Suling, Linda Krause, Shino Kany, Christina Magnussen, Karl Wegscheider, Guenter Breithardt, Harry J G M Crijns, A John Camm, George Gkoutos, Patrick T Ellinor, Andreas Goette, Ulrich Schotten, Ursula-Henrike Wienhues-Thelen, Tanja Zeller, Renate B Schnabel, Antonia Zapf, Paulus Kirchhof 

Cardiovascular Research, cvae067, <https://doi.org/10.1093/cvr/cvae067>

Published: 13 April 2024 [Article history](#) ▼

In dieser Teilstudie wurde untersucht, ob im Blut der Patient:innen zirkulierende Biomoleküle zur Messung von Vorhofflimmern-typischen Krankheitsprozessen und deren Wechselwirkungen verwendet werden können und wie sie mit Schlaganfall, Herzschwäche, akutem Koronarsyndrom und kardiovaskulärem Tod zusammenhängen. Paulus Kirchhof, leitender Prüfarzt von EAST – AFNET 4 und Autor der Studie, erklärt: "Wir hatten das Glück, dreizehn Biomoleküle, die mit verschiedenen Krankheitsprozessen in Verbindung stehen, in der EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie genau quantifizieren zu können. Cluster-Methoden, die Wechselwirkungen zwischen Biomolekülen erfassen, wurden angewandt, um Patient:innen mit einem Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse anhand der Biomolekülkonzentrationen zu identifizieren. Auf diese Weise wurden vier Subphänotypen von Vorhofflimmern mit unterschiedlichen Biomolekülprofilen und einem erhöhten Risiko für Komplikationen identifiziert. Die Ergebnisse geben Aufschluss über die Faktoren, die bei Patient:innen mit Vorhofflimmern zu Komplikationen führen."

Die vorab festgelegte Analyse der EAST – AFNET4 Biomolekülstudie teilte 1586 Patienten (71 Jahre alt, 46 % Frauen) anhand der Blutkonzentrationen von dreizehn genau quantifizierten Biomolekülen in vier Gruppen ein. Diese Biomarker spiegeln möglicherweise Alterung, Herzfibrose, Stoffwechselstörungen, oxidativen Stress, kardiale Belastung, endotheliale Dysfunktion und Entzündung wider. In jedem Patient:innen-Cluster wurde die Häufigkeit von kardiovaskulären Todesfällen, Schlaganfällen oder Krankenhausaufenthalten wegen Herzinsuffizienz oder akutem Koronarsyndrom berechnet und zwischen den Clustern über einen mittleren Zeitraum von 5,1 Jahren verglichen. Die Ergebnisse wurden unabhängig in einer prospektiven Kohorte von 748 Patient:innen mit Vorhofflimmern (BBC-AF; mediane Nachbeobachtungszeit 2,9 Jahre) validiert.

Die Gruppe der Patient:innen mit dem höchsten Risiko wies vor allem kardiometabolische Störungen auf, mit erhöhten Konzentrationen der Biomoleküle BMP10, IGFBP7, NT-proBNP, ANGPT2 und GDF15. Die Patient:innen des Clusters mit dem niedrigsten Risiko wiesen niedrige Konzentrationen dieser Biomoleküle auf. Zwei Cluster mit mittlerem Risiko unterschieden sich durch hohe oder niedrige Konzentrationen von hsCRP, IL-6 und D-Dimer. Bei den Personen in der Gruppe mit dem höchsten Risiko traten kardiovaskuläre Komplikationen fünfmal häufiger auf als bei denen in der Gruppe mit dem niedrigsten Risiko. Eine früher Rhythmusumkehr war in allen Clustern wirksam.

Prof. Larissa Fabritz, Hamburg, federführende Autorin des Papers, kommt zu dem Schluss: "Die EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie hat gezeigt: anhand von Biomolekülkonzentrationen lassen sich bestimmte Merkmale bei Patient:innen mit Vorhofflimmern mit hohem und niedrigem kardiovaskulärem Risiko identifizieren. Die auf der Basis von Biomolekülen definierten Patient:innen-Cluster können zur Verbesserung der Behandlung von Vorhofflimmern beitragen. Unsere Ergebnisse erfordern weitere Forschung zu den Auswirkungen von Biomolekülen auf die kardiovaskuläre Funktion. Diese Patient:innen-Cluster eröffnen neue Behandlungsmöglichkeiten in jeder Gruppe und ermöglichen die Erforschung der Wirksamkeit bei Patient:innen mit spezifischen Risikomerkmale."



AFNET @afnet_ev · 13. Apr. ...

One blood test 🩸 could be used to help predict the #risk of #cardiovascular events for patients with #afib! 🙌

Check out the just published data of the #EASTtrial biomolecule study DOI: 10.1093/cvr/cvae067

and our press release kompetenznetz-vorhofflimmern.de/en/artikel/378 #AFNET @UCCS_HH @ICVS_UoB



Die EAST – AFNET 4 Biomolekül-Teilstudie wurde auf internationaler Ebene in Zusammenarbeit mit den europäischen Forschungskonsortien CATCH ME und MAESTRIA durchgeführt.

Publikation:

Fabritz L, Chua W, Cardoso VR, Al-Taie C, Borof K, Suling A, Krause L, Kany S, Magnussen C, Wegscheider K, Breithardt G, Crijns HJGM, Camm AJ, Gkoutos G, Ellinor PT, Goette A, Schotten U, Wienhues-Thelen U-H, Zeller T, Schnabel RB, Zapf A, Kirchhof P. Blood-based cardiometabolic phenotypes in atrial fibrillation and their associated risk: EAST-AFNET 4 biomolecule study. Cardiovasc Res 2024. DOI: 10.1093/cvr/cvae067

#PULSEDAY: Fußball Event in Mannheim

Zu den Attraktionen im Umfeld des Kardiologenkongresses gehörte auch ein besonderes Fußballspiel im Rahmen der Awareness-Kampagne #PULSEDAY. Am 4. April spielte beim SV Waldhof Mannheim ein Kardiolog:innen-Team mit Felix Magath als Coach gegen die Bundesliga-Frauen des Hamburger Sport-Vereins (HSV). Dazu gab es ein buntes Rahmenprogramm.



Mannschaftsbus der HSV-Frauen auf dem Gelände des SV Waldhof Mannheim

Während die Fußball Teams sich auf ihr Spiel vorbereiteten, hatten die Zuschauer:innen Gelegenheit, sich am Vorprogramm zu beteiligen. Es gab einen Informationsstand der Deutschen Herzstiftung und Angebote wie „Pulsmessen für alle“ und „Kicken Alt gegen Jung“ sowie eine Podiumsdiskussion zum Thema Herzrhythmusstörungen. Fachleute aus der Kardiologie diskutierten unter anderem Profi-Fußballtrainer Felix Magath und der mehrfache deutsche Windsurfmeister Bernd Flessner.



Diskussionsrunde zu Vorhofflimmern, moderiert von Ruth Ney, Deutsche Herzstiftung



Infostand der Deutschen Herzstiftung



Dr. Melanie Gunawardene, Mitinitiatorin von #PULSE DAY



Trainer Felix Magath und Prof. Julian Chun, der ebenfalls zu den Initiatoren der Kampagne zählt.

Das Highlight des Abends, das Spiel, fand ab 20 Uhr bei Flutlicht statt und dauerte zweimal 30 Minuten. Das Team der Kardiologie war mit #PULSEDAY-Initiatoren, dem EHRA Präsident und anderen Herzspezialist:innen aus Deutschland und Österreich bunt besetzt und wurde von Felix Magath als Coach unterstützt. Als Gewinnerinnen gingen die HSV-Frauen von Platz. „Doch am Ende siegte vor allem der gute Zweck“ schrieb der HSV auf seiner Website.



Kurz vor Spielbeginn... (Bilder: AFNET)

Es war bereits das zweite Benefiz-Fußballspiel dieser Art rund um die DGK Jahrestagung. Die Awareness Kampagne #PULSEDAY wurde mit dem Ziel, die Bevölkerung für Herzrhythmusstörungen zu sensibilisieren, 2023 in Deutschland ins Leben gerufen. Teil der Kampagne ist auch der Aktionstag #PULSEDAY am 1.März, der in diesem Jahr international ausgerufen wurde und zukünftig als jährlicher internationaler Aktionstag etabliert werden soll. Zu den Partnern der #PULSEDAY Kampagne zählen die Deutsche Herzstiftung, die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK), deren Arbeitsgruppe Elektrophysiologie und Rhythmologie (AGEP) und die European Heart Rhythm Association (EHRA). Das AFNET unterstützt die Kampagne und deren Ziele.