



**JAHRESAUSGABE 2024**

# NEWS LETTER

Entwicklungen  
der Studien

Beiträge über  
Veranstaltungen

Meilensteine  
und Heraus-  
forderungen

März 2024

**Sehr geehrte Damen und Herren,**

zum Jahresauftakt wurden die 20 Jahre AFNET Jubiläumsfeierlichkeiten im Januar mit einer Festveranstaltung in Berlin abgeschlossen. Eindrücke dieses Events, das Möglichkeiten für interessante und intensive Gespräche mit Politik, Wissenschaft, Förderern, Studienpartnern und Patient:innen bot, möchten wir gern mit Ihnen teilen. Außerdem informieren wir Sie über den aktuellen Stand der Studien MAESTRIA – AFNET 10 und EAST high – AFNET 11 sowie über die Unterstützung von Awareness-Aktivitäten wie dem #PULSEDAY, der jährlich am 1. März ansteht und die beiden neuen AFNET Awards, die im Rahmen der DGK Jahrestagung im April erstmalig und von nun an jährlich verliehen werden.

Wir freuen uns, viele von Ihnen in Mannheim auf der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) zu treffen. Sie finden uns wie üblich am Messestand im Foyer des Kongresszentrums und haben dort Gelegenheit, den neuen AFNET Imagefilm anzusehen. Die AFNET Mitgliederversammlung beginnt diesmal mit einem öffentlichen Teil, in dem Günter Breithardt den AFNET DGK Lecture Award für seine herausragenden langjährigen Beiträge zur Erforschung von Herzrhythmusstörungen erhält, zu dem wir Sie hiermit alle herzlich einladen. Die vereinsinterne Versammlung mit Wahlen für Beirat und Vorstand, zu der alle Mitglieder bereits eine schriftliche Einladung erhalten haben, findet im Anschluss daran statt.

Ich wünsche allen, die nach Mannheim kommen, einen interessanten Kongress.



Mit herzlichen Grüßen  
Ihr Stephan Willems  
AFNET Vorstand



### 20 Jahre AFNET Jubiläumsfeier in Berlin

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET) feierte sein 20jähriges Bestehen am 17. Januar in Berlin mit rund 70 geladenen Gästen aus Wissenschaft, Wirtschaft und Politik sowie unter Beteiligung von Patient:innen. In der dreistündigen Veranstaltung präsentierte das AFNET in lockerer Atmosphäre Highlights der vergangenen zwei Jahrzehnte und vergab Preise für besondere Leistungen in drei Kategorien.

**MEHR**



## Ein Jahr MAESTRIA - AFNET 10

Vor einem Jahr ging das europäische Beobachtungsregister MAESTRIA – AFNET 10 an den Start. Seitdem wurden rund 140 Patient:innen mit Vorhofflimmern eingeschlossen, bisher hauptsächlich von Studienzentren in Deutschland und Spanien. In Kürze werden weitere Zentren in Frankreich und den Niederlanden an der Rekrutierung mitwirken.

**MEHR**



## EASThigh - AFNET 11 Studie in den Startlöchern

Nachdem die EAST – AFNET 4 Studie und ihre Subanalysen den Nutzen des frühen Rhythmuserhalts belegt haben, steht jetzt eine internationale Nachfolgestudie unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Paulus Kirchhof kurz vor dem Start: EASThigh – AFNET 11. Der nationale Studienleiter in Deutschland, Dr. Andreas Rillig, erläutert, worum es in der neuen Studie geht.

**MEHR**



## Aktionstag #PULSEDAY

Regelmäßiges Pulsmessen kann helfen, eine Herzrhythmusstörung frühzeitig zu erkennen. Dies ist das Ziel der weltweiten Awareness-Kampagne #PULSEDAY, die jährlich am 1. März stattfindet und vom AFNET unterstützt wird.

**MEHR**



## AFNET beim DGK Jahreskongress

Bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) im April in Mannheim plant das AFNET verschiedene Aktivitäten am Messestand – unter anderem zeigen wir unser neues Imagevideo – im Rahmen der AFNET Mitgliederversammlung und im offiziellen Kongressprogramm der DGK.

**MEHR**



## Neuigkeiten aus dem AFNET Team

Die Mitarbeiter:innen der Geschäftsstelle sind neben ihrer Haupttätigkeit, dem Management der AFNET Studien und Projekte, zusätzlich mit Öffentlichkeitsarbeit, Events, Budgetcontrolling, Beantragung von Fördergeldern, Projektakquise etc. beschäftigt. Um all diesen Aufgaben gerecht zu werden, haben wir unser Team verstärkt. Wir stellen Ihnen die neuen Team-Mitglieder hier kurz vor.

**MEHR**



## Social Media Highlights

Das AFNET nutzt seine Social Media Kanäle X und LinkedIn, um regelmäßig über Studien und Projekte zu berichten oder zu den Zielen des Vereins passende Kampagnen zu unterstützen. Hier ein paar aktuelle Beispiele, die zur Sichtbarkeit der Aktivitäten des AFNET beitragen.

**MEHR**

## INFORMATIONEN FÜR MITGLIEDER

Wir möchten zukünftig gerne über Studien und Projekte unserer Vereinsmitglieder berichten – hier im Newsletter und auf unseren Social Media Kanälen X und LinkedIn. Bitte senden Sie uns Ihre Vorschläge an: [socialmedia@af-net.eu](mailto: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 125 Mitglieder, davon 55 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](mailto:info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de)

## PUBLIKATIONEN

Chua W, Khashaba A, Canagarajah H, Nielsen JC, di Biase L, Haeusler KG, Hindricks G, Mont L, Piccini J, Schnabel RB, Schotten U, Wienhues-Thelen UH, Zeller T, Fabritz L, Kirchhof P. Disturbed atrial metabolism, shear stress, and cardiac load AF after ablation: AXAFA biomolecule study. *Europace*. 2024 Jan 24. doi: [10.1093/europace/euae028](https://doi.org/10.1093/europace/euae028)

Crawford M, Steinberg BA, Ranjan R, Konstantinidis K, Navaravong L, Bunch TJ. Mortality benefit with AF ablation: Impact of normal sinus rhythm seen in CABANA and EAST AFnet. *J Cardiovasc Electrophysiol*. 2023 Dec 22. doi: [10.1111/jce.16160](https://doi.org/10.1111/jce.16160)

Haeusler KG, Eichner FA, Heuschmann PU, Fiebach JB, Engelhorn T, Callans D, De Potter T, Debruyne P, Scherr D, Hindricks G, Al-Khalidi HR, Mont L, Kim WY, Piccini JP, Schotten U, Themistoclakis S, Di Biase L, Kirchhof P. Detection of brain lesions after catheter ablation depends on imaging criteria: insights from AXAFA-AFNET 5 trial. *Europace*. 2023 Dec 6; 25(12). doi: [10.1093/europace/euad323](https://doi.org/10.1093/europace/euad323)

Kirchhof P, Schotten U, Zapf A. Anticoagulation with Edoxaban in Patients with Atrial High-Rate Episodes. Reply. *N Engl J Med*. 2023 Dec 14;389(24):2302-2303. doi: [10.1056/nejmc2312837](https://doi.org/10.1056/nejmc2312837)

## TERMINE

**03.-06.04.2024, Mannheim: Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK)**

04.04.2024, 11:00-11:30, Messestand des AFNET im Foyer des Kongresszentrums: MAESTRIA – AFNET 10 Investigator Meeting

04.04.2024, 14:45-16:15, Saal 7: AFNET Mitgliederversammlung

- 14:45-15:30 (öffentlicher Teil): Lecture: Cardiac electrophysiology and arrhythmia management: from dawn to sunrise, G Breithardt; anschließend Vergabe des Preises an Prof. Günter Breithardt
- 15:30-16:15 (geschlossener Teil): Mitgliederversammlung des Kompetenznetzes Vorhofflimmern e.V.

05.04.2024, 11:15-12:45, Saal 2: DGK Young Investigator Award Sitzung Vorhofflimmern

- 11:15: 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, J Pomes, Barcelona
  - 11:35: Hemolysis after pulsed-field ablation for atrial fibrillation: Characterization and clinical significance, M-A Popa, Pessac
-

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



+49 (0)251 980 1330

[info@kompetenznetz-  
vorhofflimmern.de](mailto: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**.



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.

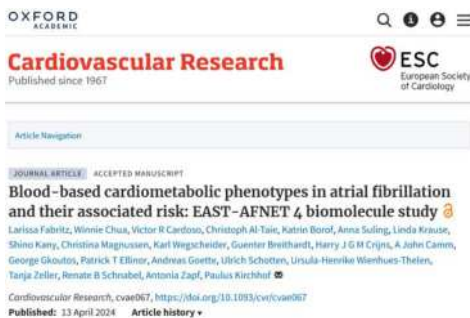
[MEHR](#)



## 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](mailto: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](mailto: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](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.

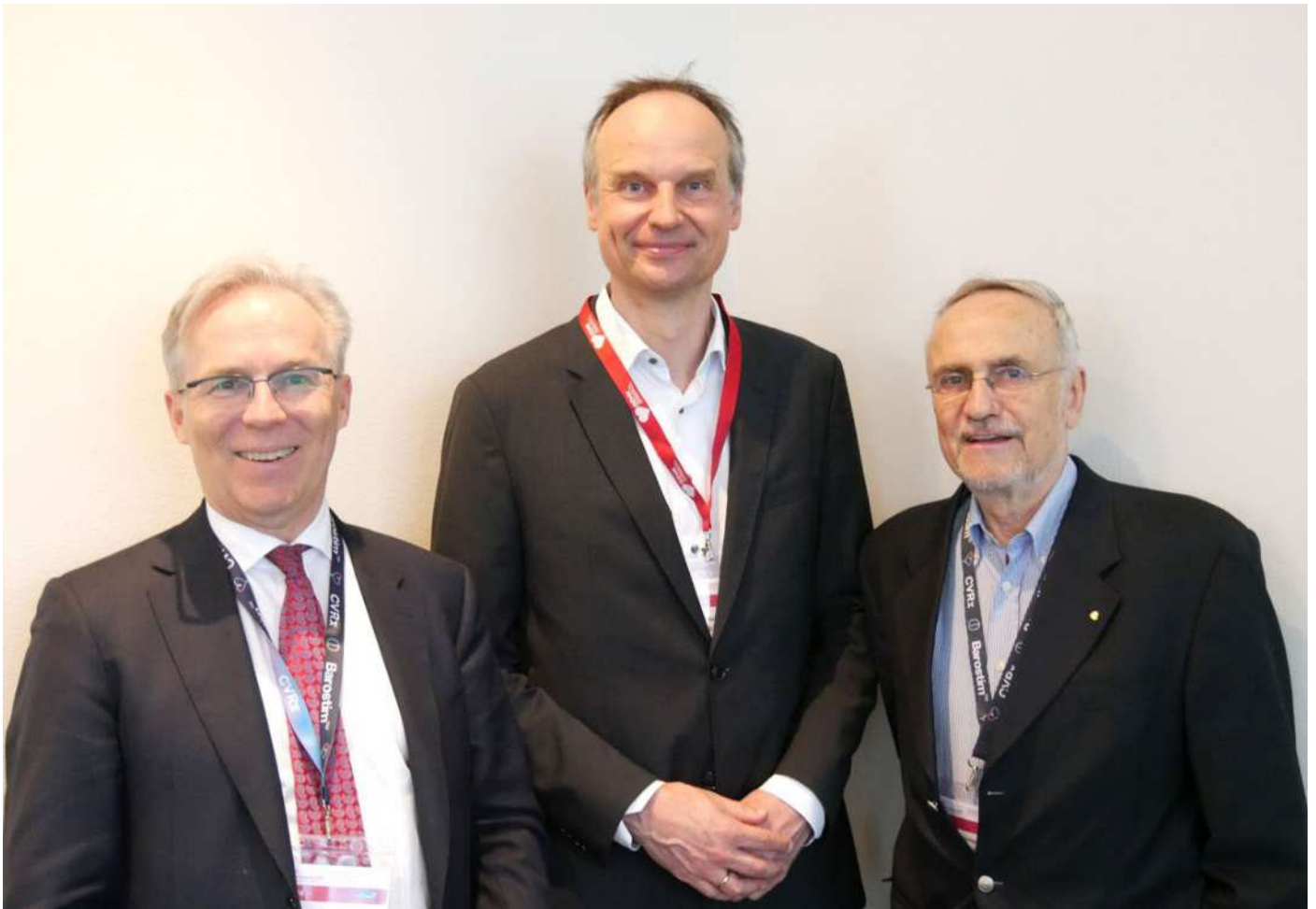
*Welche Aspekte der Beiratsarbeit finden Sie besonders wichtig? Wo sehen Sie die Schwerpunkte Ihrer Tätigkeit?*

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)*

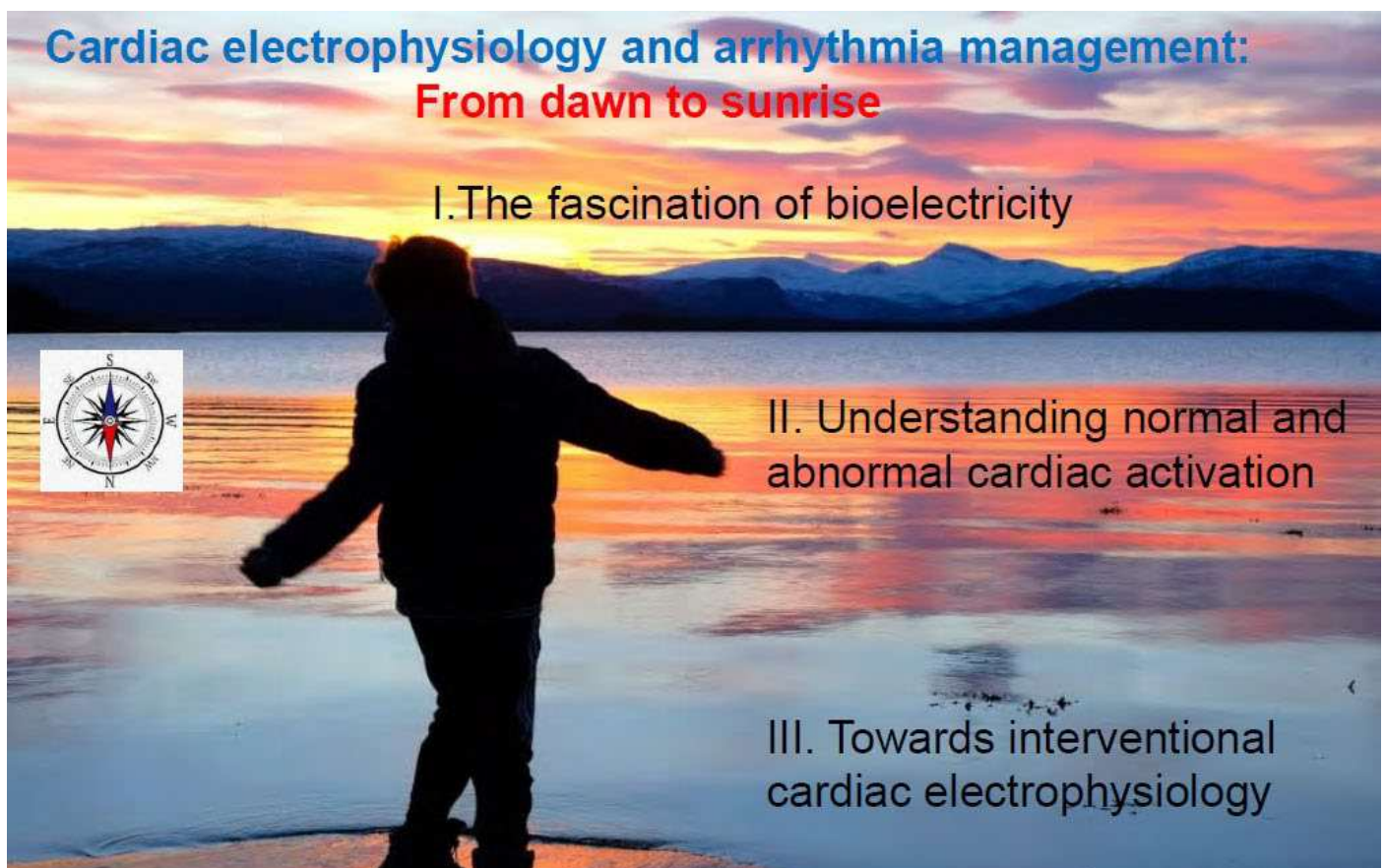
Die Fragen stellte Dr. Angelika Leute.

## 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 Jahren 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.

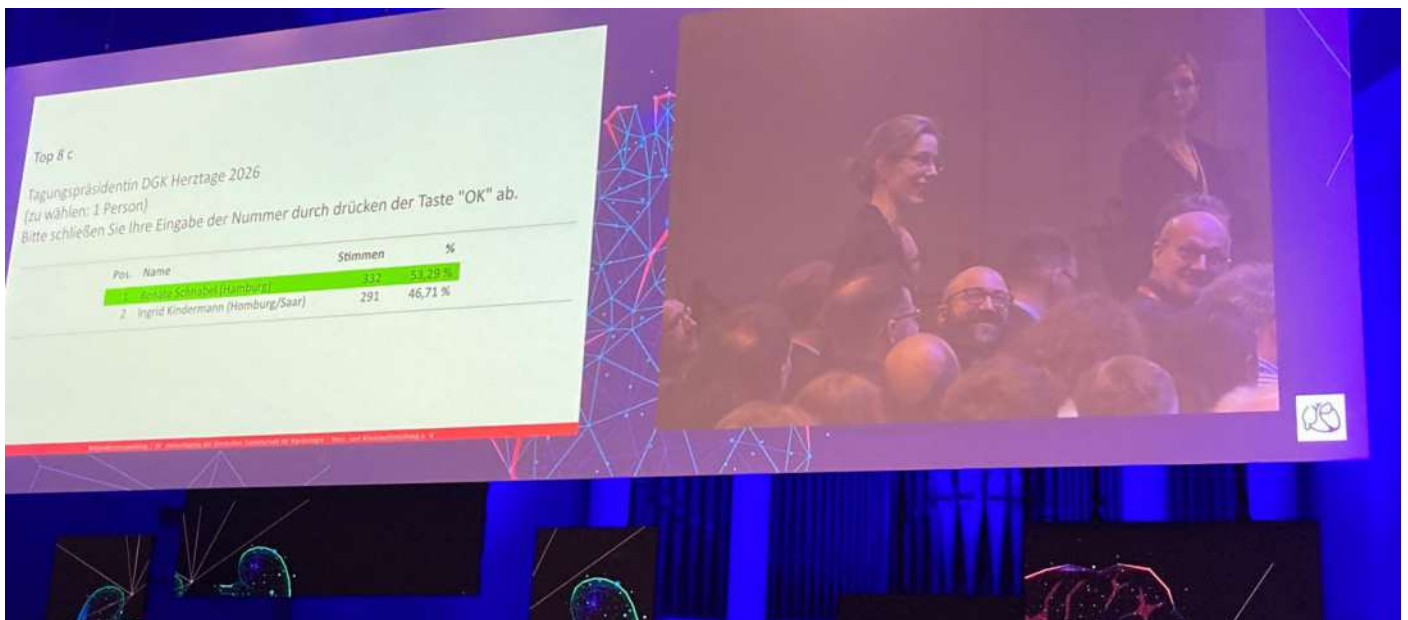
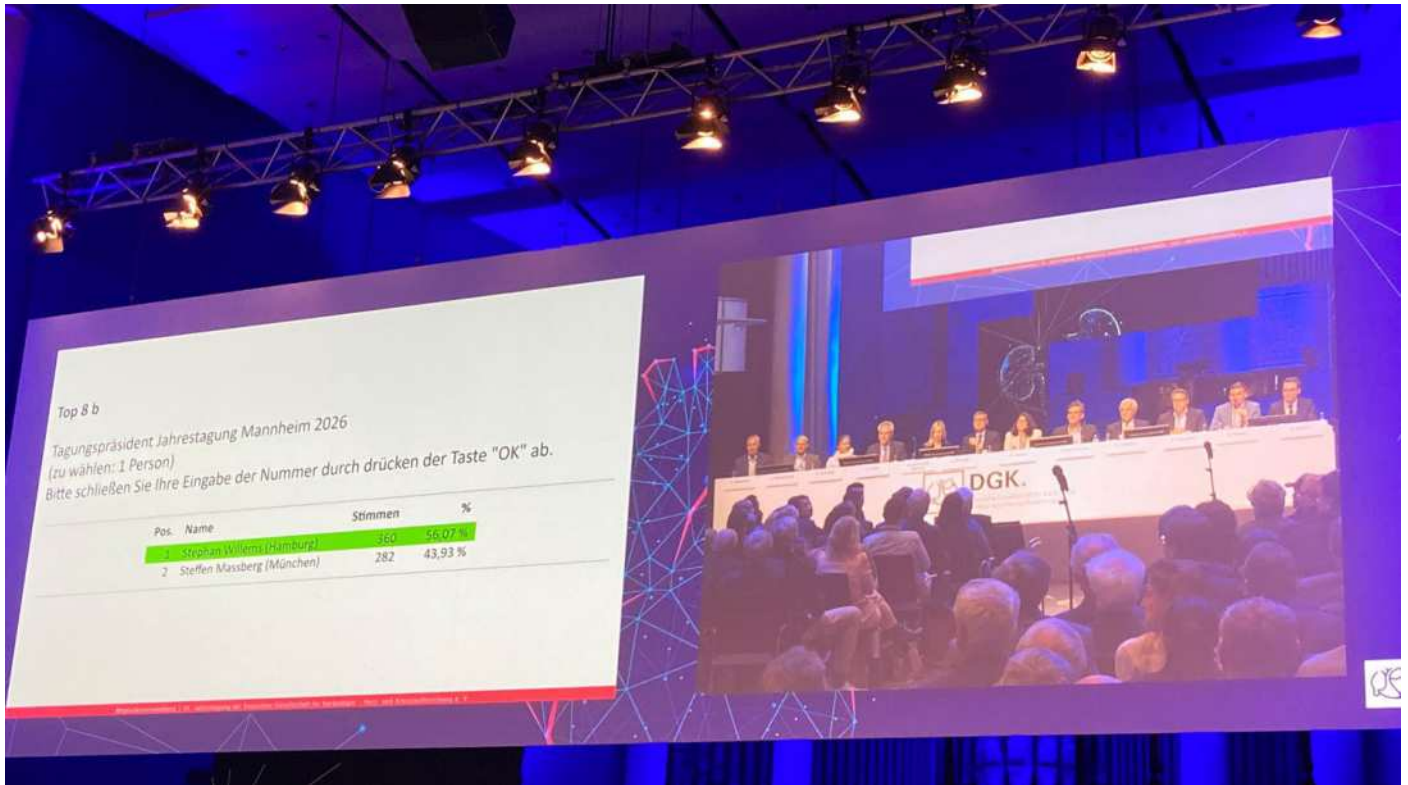


*Benjamin März und Anna Quade aus dem AFNET Team sorgten für einen reibungslosen Ablauf des Meetings am AFNET Stand. (Bilder: AFNET)*

## 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 Europe veröffentlicht

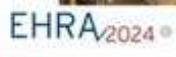
In seinem Vortrag „Longer and better lives for patients with atrial fibrillation: The 9th AFNET/EHRA Consensus Conference“ präsentierte Prof. Dominik Linz, Maastricht, NL, die Ergebnisse der 9. AFNET/EHRA Konsensuskonferenz. Das Positionspapier, das die Empfehlungen der Expert:innengruppe zusammenfasst,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

- 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

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.“

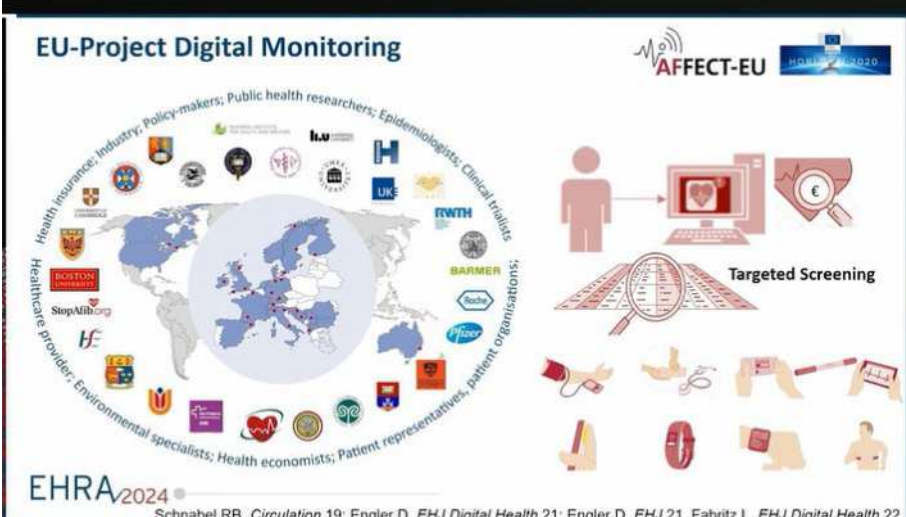
Linz D et al. Longer and better lives for patients with atrial fibrillation: The 9th AFNET/EHRA Consensus Conference. Europace 2024 April 9. DOI: 10.1093/europace/euae070

## 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**

**Targeted Screening**

**EHRA2024**

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

01:45

#EHRA2024

**AF screening in patients with hypertension - AFFECT EU consortium**

**Take-home messages atrial fibrillation screening in hypertension**

- 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



Teemu Niiranen & Ben Freedman

**AFFECT-EU**

**EHRA2024**

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

01:45

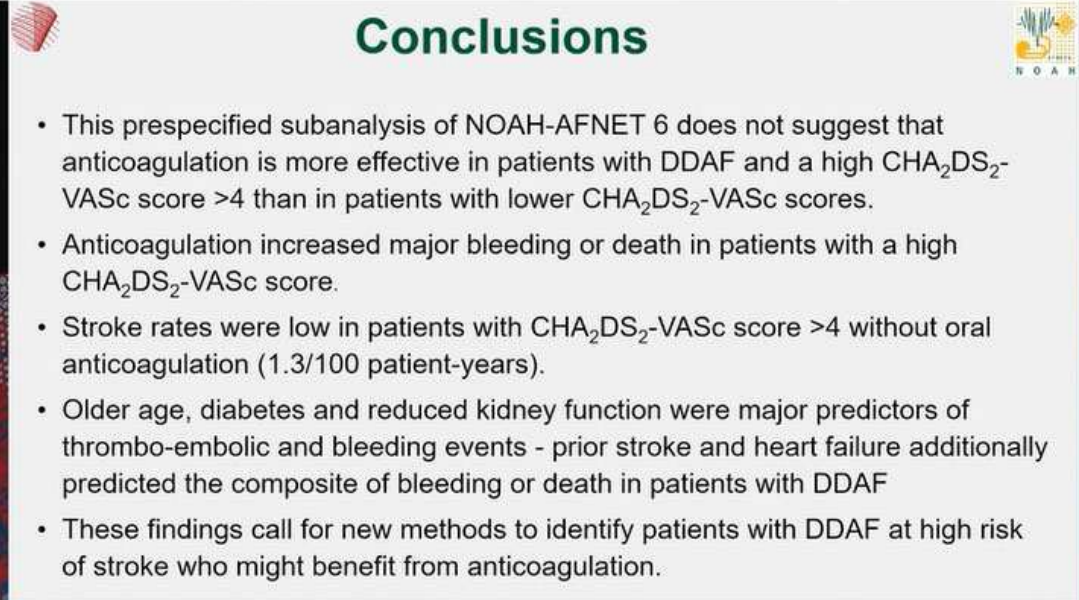
#EHRA2024

(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 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc score >4 than in patients with lower CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc scores.
- Anticoagulation increased major bleeding or death in patients with a high CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc score.
- Stroke rates were low in patients with CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-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.



Julius Nikorowitsch  
Germany

#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 (CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc >4) in zwei Gruppen untersucht, wobei die Teilnehmer:innen der einen Gruppe eine Antikoagulation mit Edoxaban, die der anderen 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 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc 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 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc score >4 than in patients with lower CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc scores
- **Stroke rates were low** in patients with CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc score >4 without oral anticoagulation (1.3%/patient-year)

EHRA<sub>2024</sub>

Sana Al-Khatib  
USA

#EHRA2024

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



**ESC**

European Society  
of Cardiology

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](https://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 #PULSEDAY*



*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.

September 2024

Anrede,

zahlreiche Wissenschaftler:innen aus dem AFNET haben am diesjährigen Kongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) in London aktiv mit Vorträgen teilgenommen. Wir berichten in diesem Newsletter über den Kongress, die wichtigsten Änderungen der ESC Leitlinien und über die Ergebnisse aus dem AFNET, die dort präsentiert wurden. Außerdem informieren wir Sie über den aktuellen Stand der laufenden und neuen Projekte MAESTRIA – AFNET 10 und EASThigh – AFNET 11 E.

An dieser Stelle möchte ich auch die Gelegenheit nutzen, dem Mit-Gründer des AFNET und ehemaligen Vorstandsmitglied Prof. Thomas Meinertz im Namen des derzeitigen Vorstands zum 80. Geburtstag zu gratulieren. In den Anfangsjahren des AFNET hat Prof. Meinertz den Bereich Klinische Forschung geleitet und den Weg für die heutigen Studien geebnet. Herzliche Glückwünsche und alles Gute für die Zukunft!



Mit herzlichen Grüßen  
Ihr Paulus Kirchhof  
AFNET Vorstand

## ESC Congress 2024 London

30 August - 2 September  
Onsite & Online

Your journey to the heart of cardiology

#ESCCongress



### AFNET beim ESC Kongress

Beim europäischen Kardiologenkongress in London präsentierte das AFNET neueste Studienergebnisse und andere Forschungsaktivitäten.

[MEHR](#)





### EASThigh – AFNET 11 Studienstart

Verbessert eine frühzeitige Katheterablation die Aussichten bei Menschen mit Vorhofflimmern und Begleiterkrankungen? Eine Folgestudie von EAST – AFNET 4 soll diese Frage beantworten.

[MEHR](#)

## INFORMATIONEN FÜR MITGLIEDER

Wir möchten zukünftig gerne über Studien und Projekte unserer Vereinsmitglieder berichten – hier im Newsletter und auf unseren Social Media Kanälen X und LinkedIn. Bitte senden Sie uns Ihre Vorschläge an: [socialmedia@af-net.eu](mailto: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](mailto:info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de)

## PUBLIKATIONEN

Diener HC, Becher N, Sehner S, Toennis T, Bertaglia E, Blomstrom-Lundqvist C, Brandes A, Beuger V, Calvert M, Camm AJ, Chlouverakis G, Dan GA, Dichtl W, Fierenz A, Goette A, de Groot JR, Hermans A, Lip GYH, Lubinski A, Marijon E, Merkely B, Mont L, Nikorowitsch J, Ozga AK, Rajappan K, Sarkozy A, Scherr D, Schnabel RB, Schotten U, Simantirakis E, Vardas P, Wichterle D, Zapf A, Kirchhof P. Anticoagulation in patients with device-detected atrial fibrillation with and without a prior stroke or transient ischemic attack. The NOAH-AFNET 6 trial. J Am Heart Assoc. 2024 Sep 3. DOI: [10.1161/JAHA.124.036429](https://doi.org/10.1161/JAHA.124.036429)

Fabritz L, Al-Taie C, Borof K, Breithardt G, Camm J, Crijns HJGM, Cardoso VR, Chua W, van Elferen S, Eckardt L, Gkoutos G, Goette A, Guasch E, Hatem S, Metzner A, Mont L, Murukutla AV, Obergassel J, Rillig A, Sinner MF, Schnabel RB, Schotten U, Sommerfeld LC, Wienhues-Thelen U-H, Zapf A, Zeller T, Kirchhof P. Biomarker-based prediction of sinus rhythm in atrial fibrillation patients: the EAST-AFNET4 biomolecule study. Eur Heart J. 2024 Aug 31. DOI: [10.1093/eurheartj/ehae611](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae611)

Goette A, Corradi D, Dobrev D, Aguinaga L, Cabrera JA, Chugh SS, de Groot JR, Soulat-Dufour L, Fenelon G, Hatem SN, Jalife J, Lin YJ, Lip GYH, Marcus GM, Murray KT, Pak HN, Schotten U, Takahashi N, Yamaguchi T, Zoghbi WA, Nattel S. Atrial Cardiomyopathy Revisited - Evolution of a Concept. A Clinical Consensus Statement of the 1 European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC, the Heart Rhythm Society (HRS), the Asian 2 Pacific Heart Rhythm Association (APHRS), and the Latin American Heart Rhythm Society (LAHRS). Europace. 2024 Jul 30. DOI: [10.1093/europace/euae204](https://doi.org/10.1093/europace/euae204)

Rillig A, Eckardt L, Borof K, Camm AJ, Crijns HJGM, Goette A, Breithardt G, Lemoine MD, Metzner A, Rottner L, Schotten U, Vettorazzi E, Wegscheider K, Zapf A, Heidbuchel H, Willems S, Fabritz L, Schnabel RB, Magnussen C, Kirchhof P. Safety and efficacy of long-term sodium channel blocker therapy for early rhythm control: the EAST-AFNET 4 trial. Europace. 2024 Jun 3;26(6). DOI: [10.1093/europace/euae121](https://doi.org/10.1093/europace/euae121)

Schnabel RB, Benezet-Mazuecos J, Becher N, McIntyre WF, Fierenz A, Lee SF, Goette A, Atar D, Bertaglia E, Benz AP, Chlouverakis G, Birnie DH, Dichtl W, Blomstrom-Lundqvist C, Camm AJ, Erath JW, Simantirakis E, Kutyifa V, Lip GYH, Mabo P, Marijon E, Rivard L, Schotten U, Alings M, Sehner S, Toennis T, Linde C, Vardas P, Granger CB, Zapf A, Lopes RD, Healey JS, Kirchhof P. Anticoagulation in patients with device-detected atrial fibrillation with and without concomitant vascular disease: a combined secondary analysis of the NOAH-AFNET 6 and ARTESiA trials. Eur Heart J. 2024 Sep 2. DOI: [10.1093/eurheartj/ehae596](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae596)

Van Gelder IC, Rienstra M, Bunting KV, Casado-Arroyo R, Caso V, Crijns HJGM, De Potter TJR, Dwight J, Guasti L, Hanke T, Jaarsma T, Lettino M, Løchen ML, Lumbers RT, Maesen B, Mølgaard I, Rosano GMC, Sanders P, Schnabel RB, Suwalski P, Svennberg E, Tamargo J, Tica O, Traykov V, Tzeis S, Kotecha D; ESC Scientific Document Group. 2024 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): Developed by the task force for the management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC), with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC. *Endorsed by the European Stroke Organisation (ESO)*. Eur Heart J. 2024 Aug 30. DOI: [10.1093/eurheartj/ehae176](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae176)

## TERMINE

**26.-28.09.2024, Congress Center Hamburg: DGK Herztage 2024 (Kongress der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie)**

Während der DGK Herztage führt das AFNET in Hamburg auch eigene interne Veranstaltungen durch:

26.09.2024, 9:00-10:30: MAESTRIA Investigator Meeting

26.09.2024, 10:45-12:30: AFNET Lenkungsausschuss-Sitzung

26.09.2024, 16:30-18:00: EASThigh Investigator Meeting

Über die Meetings und die Lenkungsausschuss-Sitzung werden wir im nächsten Newsletter berichten.

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 beim ESC Kongress

Beim Jahreskongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) in London präsentierte das AFNET neueste Studienergebnisse und andere Forschungsaktivitäten.



Die beiden AFNET Lenkungsausschuss-Mitglieder Prof. Larissa Fabritz und Prof. Renate Schnabel stellten Analysen der Studien EAST – AFNET 4 und NOAH – AFNET 6 vor, und AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette präsentierte ein weltweites Konsensdokument zur atrialen Kardiomyopathie. Lesen Sie mehr über diese Forschungsergebnisse in separaten Beiträgen.

[NOAH/ARTESiA Subanalyse](#)

[EAST Biomarker Analyse](#)

[AtCM Konsensdokument](#)

In weiteren Vortragssessions und Expertenrunden beteiligten sich AFNET Wissenschaftler als Vortragende und Vorsitzende an Diskussionen über aktuelle Fragestellungen zum Vorhofflimmern. Hier nur einige Beispiele: In einer Session zum Thema „Subclinical and device-detected atrial fibrillation“ sprach Prof. Goette über die Frage „My smartwatch says I am in atrial fibrillation: now what?“. Prof. Kirchhof beantwortete als Experte Fragen in der Session „The floor is yours: bring your questions on stroke prevention in clinical and subclinical atrial fibrillation“. Lenkungsausschussmitglied Prof. Thorsten Lewalter moderierte als Chairman eine Session zum Thema „Management of atrial fibrillation: knowns and unknowns“.

## Neue Leitlinien für Vorhofflimmern

Auf dem ESC Kongress wurden auch neue Leitlinien zum Management von Vorhofflimmern vorgestellt. AFNET Lenkungsausschussmitglied Prof. Renate Schnabel war Mitglied der Taskforce, die die Neuerungen erarbeitet und die kürzlich im European Heart Journal erschienene Publikation verfasst hat.

# European Heart Journal

JOURNAL ARTICLE GUIDELINES

**2024 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS): Developed by the task force for the management of atrial fibrillation of the European Society of Cardiology (ESC), with the special contribution of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC. Endorsed by the European Stroke Organisation (ESO) **

Isabelle C Van Gelder , Michiel Rienstra, Karina V Bunting, Ruben Casado-Arroyo, Valeria Caso, Harry J G M Crijns, Tom J R De Potter, Jeremy Dwight, Luigina Guasti, Thorsten Hanke, Tiny Jaarsma, Maddalena Lettino, Maja-Lisa Løchen, R Thomas Lumbers, Bart Maesen, Inge Mølgaard, Giuseppe M C Rosano, Prashanthan Sanders, Renate B Schnabel, Piotr Suwalski, Emma Svennberg, Juan Tamargo, Otilia Tica, Vassil Traykov, Stylianos Tzeis, Dipak Kotecha , ESC Scientific Document Group

Die neuen Behandlungsleitlinien legen einen stärkeren Fokus als bisher auf eine individualisierte Versorgung. Der frühere ABC-Pfad wurde durch den AF-CARE-Pfad ersetzt. Die vier Buchstaben stehen für die neuen Schwerpunkte: C – das Management von Komorbiditäten und Risikofaktoren, A – die Prävention von Schlaganfällen und thromboembolischen Ereignissen, R – die Frequenz- und Rhythmuskontrolle und E – eine Evaluierung und dynamische Neubewertung der Patient:innen.

Eine Neuerung gibt es auch beim CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VAsC-Score. Er wurde zum CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VA vereinfacht, indem die geschlechtsspezifische Komponente wegfällt. Für Personen ab 75 Jahren oder ab 65 Jahren mit Risikofaktoren wird ein Screening empfohlen. Scores zum Blutungsrisiko haben keine Aussagekraft für das Absetzen der oralen Antikoagulation.

Das AFNET nutzte den Kongress auch für studieninterne eigene Veranstaltungen und hielt währenddessen zum Beispiel am 02.09.2024 das erste Meeting des Data Safety Monitoring Board (DSMB) der neuen EAST<sup>high</sup> – AFNET 11 Studie ab.

[Zum EAST<sup>high</sup> – AFNET 11 Newsletter-Beitrag](#)

## NOAH – AFNET 6 / ARTESiA Subanalyse

**Eine kombinierte Subgruppenanalyse der beiden ähnlichen Studien ergab: Patient:innen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern und gleichzeitiger Gefäßerkrankung haben ein höheres Risiko für Schlaganfälle und kardiovaskuläre Ereignisse und profitieren möglicherweise stärker von einer oralen Antikoagulation als ohne Gefäßerkrankung.**

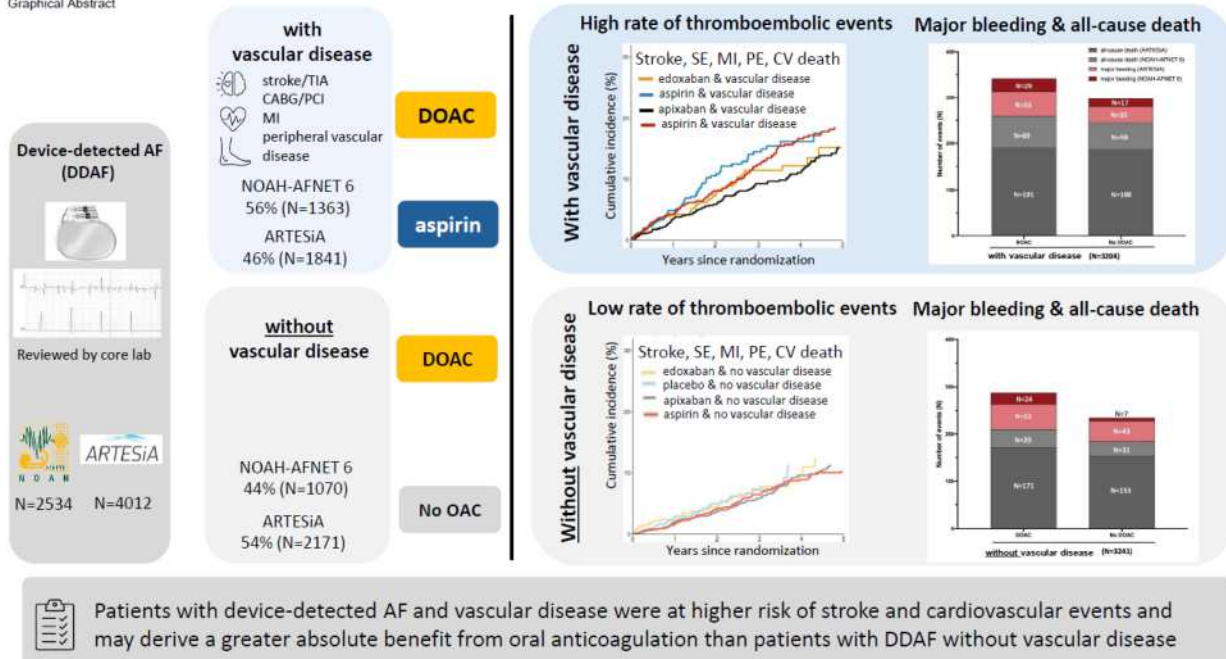
Die Ergebnisse der NOAH – AFNET 6 / ARTESiA Subanalyse (1) wurden von AFNET Lenkungsausschussmitglied Prof. Renate Schnabel, Hamburg, auf dem Jahreskongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) in London am 02.09.2024 vorgestellt und im European Heart Journal veröffentlicht.



*Prof. Renate Schnabel präsentierte die Ergebnisse beim ESC Kongress (Bild: AFNET)*

Bei Device-detektiertem Vorhofflimmern handelt es sich um kurze und typischerweise seltene Episoden von Vorhofflimmern, die von Herzschrittmachern, Defibrillatoren oder implantierten Ereignisrekordern erkannt werden. Bei einem Fünftel aller Patient:innen mit einem am Herzen implantierten elektronischen Gerät kommt es zu Device-detektiertem Vorhofflimmern. Device-detektiertes Vorhofflimmern kann zu einem Schlaganfall führen, aber das Schlaganfallrisiko bei Device-detektiertem Vorhofflimmern scheint geringer zu sein als bei EKG-dokumentiertem Vorhofflimmern (1 Prozent pro Jahr).

Zwei aktuelle Studien, NOAH – AFNET 6 (2) und ARTESiA (3), untersuchten den Nutzen einer Antikoagulation (Edoxaban in NOAH – AFNET 6 und Apixaban in ARTESiA) bei Menschen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern und Schlaganfall-Risikofaktoren, aber ohne EKG-dokumentiertes Vorhofflimmern. Prof. Schnabel, wissenschaftliche Leiterin der kombinierten NOAH – AFNET 6 / ARTESiA Subanalyse, die jetzt auf dem ESC Kongress vorgestellt wurde, erläutert den Hintergrund dieser Forschung: „Das Hauptziel unserer vorab festgelegten Subgruppenanalyse bestand darin, festzustellen, ob Gefäßerkrankungen die Wirksamkeit und Sicherheit der oralen Antikoagulations-Therapie bei Patient:innen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern beeinflussen. Die Ergebnisse aus NOAH – AFNET 6 wurden in einer vordefinierten Sekundäranalyse aus ARTESiA validiert und einer Meta-Analyse unterzogen.“



### Die wesentlichen Ergebnisse der NOAH – AFNET 6 / ARTESiA Subanalyse im Überblick

Etwa die Hälfte der Studienpopulation von NOAH – AFNET 6 und ARTESiA (56 Prozent in NOAH – AFNET 6; 46 Prozent in ARTESiA) hatte eine begleitende Gefäßerkrankung mit einer bestehenden Indikation für eine Acetylsalicylsäure-Therapie. Bei diesen Patient:innen traten Schlaganfall, Herzinfarkt, systemische oder Lungenembolie oder kardiovaskulärer Tod mit Antikoagulation seltener auf als ohne (3,9 Prozent gegenüber 5,0 Prozent pro Patientenjahr in NOAH – AFNET 6 und 3,2 Prozent gegenüber 4,4 Prozent pro Patientenjahr in ARTESiA). Ohne Gefäßerkrankung waren die Ergebnisse mit und ohne Antikoagulation gleich (2,7 Prozent pro Patientenjahr in NOAH – AFNET 6 und 2,3 Prozent pro Patientenjahr in ARTESiA in beiden Gruppen). Die Meta-Analyse ergab übereinstimmende Ergebnisse für beide Studien.

Die Antikoagulation führte zu einer vergleichbaren Zunahme schwerer Blutungen bei Patient:innen mit Gefäßerkrankungen (Edoxaban 2,1 Prozent pro Patientenjahr; keine Antikoagulation 1,3 Prozent pro Patientenjahr; Apixaban 1,7 Prozent pro Patientenjahr; keine Antikoagulation 1,1 Prozent pro Patientenjahr) und bei Patient:innen ohne Gefäßerkrankungen (Edoxaban 2,2 Prozent pro Patientenjahr; keine Antikoagulation 0,6 Prozent pro Patientenjahr; Apixaban 1,4 Prozent pro Patientenjahr; keine Antikoagulation 1,1 Prozent pro Patientenjahr).

Der Vorstandsvorsitzende des AFNET Prof. Paulus Kirchhof, Hamburg, wissenschaftlicher Leiter der NOAH – AFNET 6 Studie und, schlussfolgert: „Diese kombinierte NOAH – AFNET 6 und ARTESiA Subanalyse deutet darauf hin, dass die Antikoagulation unterschiedlich wirkt, je nachdem ob zusätzlich zum Device-detektierten Vorhofflimmern eine Gefäßerkrankung vorliegt oder nicht. In der Hochrisiko-Untergruppe der Patient:innen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern und Gefäßerkrankungen scheint eine Antikoagulation thromboembolische Ereignisse stärker zu reduzieren als bei Patient:innen ohne Gefäßerkrankungen. Diese Daten können die gemeinsame klinische Entscheidungsfindung zur Antikoagulations-Therapie bei Patient:innen mit Device-detektiertem Vorhofflimmern unterstützen.“

### Publikationen

- (1) Schnabel R et al. Anticoagulation in patients with device-detected atrial fibrillation with and without concomitant vascular disease – A combined secondary analysis of the NOAH-AFNET 6 and ARTESiA trials. Eur Heart J. 2024 Sep 2. DOI: 10.1093/eurheartj/ehae596
- (2) Kirchhof P, Toennis T, Goette A, et al. Anticoagulation with Edoxaban in Patients with Atrial High-Rate Episodes. N Engl J Med 2023; 389:1167-1179. DOI: 10.1056/NEJMoa2303062.
- (3) Healey JS, Lopes RD, Granger CB et al. Apixaban for Stroke Prevention in Subclinical Atrial Fibrillation. N Engl J Med 2024; 390:107-117. DOI: 10.1056/NEJMoa2310234.

## Biomarker sagen Sinusrhythmus vorher

**Niedrige Konzentrationen dreier ausgewählter Biomarker im Blut von Patient:innen mit Vorhofflimmern geben Hinweis auf eine hohe Chance, den Sinusrhythmus zu erreichen – ein neues Ergebnis aus der EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie.**

Eine in die EAST – AFNET 4 Studie eingebettete Biomolekülstudie ergab, dass die Biomolekülkonzentrationen im Blut von Vorhofflimmerpatient:innen dazu verwendet werden können, Patient:innen mit hohem und niedrigem kardiovaskulärem Risiko zu identifizieren. Die neue Subanalyse aus dieser Biomolekülstudie wurde von AFNET Lenkungsausschussmitglied Prof. Larissa Fabritz, Hamburg, beim ESC Kongress vorgestellt und im European Heart Journal veröffentlicht.

**European Heart Journal**



JOURNAL ARTICLE ACCEPTED MANUSCRIPT

### **Biomarker-based prediction of sinus rhythm in atrial fibrillation patients: the EAST-AFNET 4 biomolecule study**

Larissa Fabritz, Christoph Al-Taie, Katrin Borof, Günter Breithardt, A John Camm, Harry J G M Crijns, Victor Roth Cardoso, Winnie Chua, Silke van Elferen, Lars Eckardt, George Gkoutos, Andreas Goette, Eduard Guasch, Stéphane Hatem, Andreas Metzner, Lluís Mont, Vaishnavi Ameya Murukutla, Julius Obergassel, Andreas Rillig, Moritz F Sinner, Renate B Schnabel, Ulrich Schotten, Laura C Sommerfeld, Ursula-Henrike Wienhues-Thelen, Antonia Zapf, Tanja Zeller, Paulus Kirchhof ✉

*European Heart Journal*, ehae611, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae611>

Vorhofflimmern tritt häufig bei Patient:innen mit kardiovaskulären Begleiterkrankungen auf. Das erneute Auftreten von Vorhofflimmern wird durch die Wechselwirkungen zwischen kardiovaskulären Erkrankungen und der rhythmuserhaltenden Therapie bestimmt. Die Wahrscheinlichkeit für das Erreichen des Sinusrhythmus vorherzusagen, könnte helfen, Patient:innen zu identifizieren, die eine intensive rhythmuserhaltende Therapie benötigen.

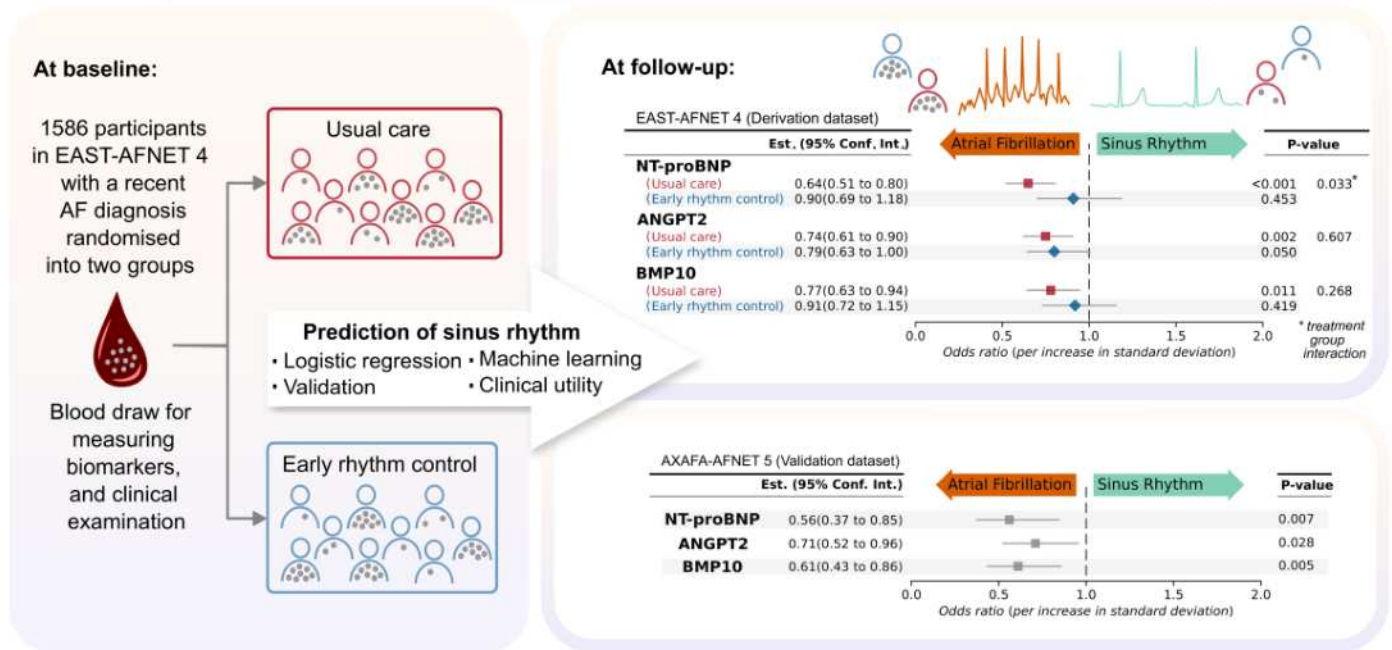
Der AFNET Vorstandsvorsitzende Prof. Paulus Kirchhof, Hamburg, wissenschaftlicher Leiter von EAST – AFNET 4, erklärt: „Der in der EAST – AFNET 4 Studie nachgewiesene Effekt, dass eine frühzeitige rhythmuserhaltende Therapie kardiovaskuläre Komplikationen verhindert, wird hauptsächlich durch den Sinusrhythmus bei der zwölfmonatigen Nachbeobachtung vermittelt. In dieser neuen Analyse der EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie wollten wir untersuchen, welche Biomarker für die Vorhersage des Sinusrhythmus nach zwölf Monaten bei Patient:innen mit Vorhofflimmern mit und ohne frühe rhythmuserhaltende Behandlung verwendet werden können.“

14 Biomarker, die die mit Vorhofflimmern verbundenen kardiovaskulären Krankheitsprozesse widerspiegeln, wurden im Blut von 1586 Teilnehmern der EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie quantitativ bestimmt. Drei dieser Biomarker – ANGPT2, BMP10 und NT-proBNP – erwiesen sich als mit dem zukünftigen Sinusrhythmus verbunden. Höhere Ausgangskonzentrationen dieser Biomarker gingen unabhängig voneinander mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit eines Sinusrhythmus nach zwölf Monaten einher, und niedrige Konzentrationen von ANGPT2, BMP10 und NT-proBNP sagten einen Sinusrhythmus während der Nachbeobachtung voraus. Die Vorhersagekraft von NT-proBNP war bei Patient:innen, die eine frühe rhythmuserhaltende Therapie erhielten, weniger ausgeprägt ( $P_{\text{interaction}}=0,033$ ). Die Analyse des Herzrhythmus nach 24 Monaten und die externe Validierung bestätigten die Ergebnisse.

Prof. Fabritz schlussfolgert: „Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass die drei Biomarker NT-proBNP, ANGPT2 und BMP10 Patient:innen mit Vorhofflimmern identifizieren, die ein hohes Risiko haben, in Zukunft keinen Sinusrhythmus mehr zu erreichen. Die Krankheitsprozesse, die mit den neuen Biomarkern ANGPT2 und BMP10 zusammenhängen, wirken sich wahrscheinlich auch auf den zukünftigen Sinusrhythmus mit und ohne

rhythmerhaltende Therapie aus. Erhöhungen von NT-proBNP stehen in Wechselwirkung mit einer frühen rhythmerhaltenden Behandlung, was dafürsprechen könnte, die Bestimmung von NT-proBNP zur Überwachung der Wirksamkeit des Rhythmerhalts zu wiederholen.“

## Low concentrations of NT-proBNP, BMP10, and ANGPT2 Predict Sinus Rhythm at Follow-up in Context with Clinical Features



Die aktuelle Analyse aus der EAST – AFNET 4 Biomolekülstudie im Überblick

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

### Publikation

Fabritz L, Al-Taie C, Borof K, Breithardt G, Camm J, Crijns HJGM, Cardoso VR, Chua W, van Elferen S, Eckardt L, Gkoutos G, Goette A, Guasch E, Hatem S, Metzner A, Mont L, Murukutla AV, Obergassel J, Rillig A, Sinner MF, Schnabel RB, Schotten U, Sommerfeld LC, Wienhues-Thelen U-H, Zapf A, Zeller T, Kirchhof P. Biomarker-based prediction of sinus rhythm in atrial fibrillation patients: the EAST-AFNET4 biomolecule study. Eur Heart J. 2024 Aug 31. DOI: 10.1093/eurheartj/ehae611

## Weltweites Konsensusdokument zu Vorhofkardiomyopathie

Eine internationale kardiologische Arbeitsgruppe hat unter Federführung des AFNET einen Konsensusbericht über atriale Kardiomyopathie veröffentlicht. Als Leiter der Expert:innengruppe präsentierte AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette, Paderborn, die Ergebnisse beim ESC Kongress.



JOURNAL ARTICLE ACCEPTED MANUSCRIPT

### Atrial Cardiomyopathy Revisited - Evolution of a Concept. A Clinical Consensus Statement of the European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC, the Heart Rhythm Society (HRS), the Asian Pacific Heart Rhythm Association (APHRS), and the Latin American Heart Rhythm Society (LAHRS)

Andreas Goette , Domenico Corradi, Dobromir Dobrev, Luis Aguinaga , Jose-Angel Cabrera, Sumeet S Chugh, Joris R de Groot, Laurie Soulat-Dufour, Guilherme Fenelon, Stephane N Hatem, Jose Jalife, Yenn-Jiang Lin, Gregory Y H Lip, Gregory M Marcus, Katherine T Murray, Hui-Nam Pak, Ulrich Schotten, Naohiko Takahashi, Takanori Yamaguchi , William A Zoghbi, Stanley Nattel 

EP Europace, euae204, <https://doi.org/10.1093/europace/euae204>

**ESC Congress - 31. August 2024, 17:15 Uhr (CEST) / 16:15 Uhr (BST), Room: "Cairo"**  
**Update on atrial cardiomyopathy (Speaker: Andreas Götte)**

Das von der internationalen Expert:innengruppe innerhalb von zwei Jahren erarbeitete Konsensusdokument (1) fasst das aktuelle Wissen über Vorhofkardiomyopathie zusammen – von der pathophysiologischen Grundlagenforschung über innovative Bildgebungs- und Diagnoseverfahren bis hin zu Empfehlungen für die Therapie.

Beteiligt waren 21 Wissenschaftler:innen aus den rhythmologischen Fachgesellschaften von Europa (European Heart Rhythm Association (EHRA)), Nordamerika (Heart Rhythm Society (HRS)), Südamerika (Latin American Heart Rhythm Society (LAHRS)) und dem asiatisch-pazifischen Raum (Asia Pacific Heart Rhythm Society APHRS).

Es ist bereits das zweite weltweite Konsensuspapier zur atrialen Kardiomyopathie. 2016 hat erstmals eine Gruppe mit internationaler Besetzung zu diesem Thema getagt und damals eine einheitliche Definition und ein Klassifizierungsschema für atriale Kardiomyopathien vorgeschlagen (2).

Prof. Goette, der auch schon die damalige Arbeitsgruppe leitete, erläutert den Hintergrund des Expert:innenkonsens: „Unser Ziel ist es, die Prävention und Behandlung von Vorhofflimmern weiter zu verbessern. Vorhofflimmern hat vielfältige Ursachen. Deshalb ist es wichtig, die zugrundeliegende Pathologie zu beschreiben und maßgeschneiderte Therapien für Vorhofflimmern auf der Basis der eigentlichen Ursachen zu entwickeln. Die Klassifizierung ermöglicht eine individualisierte Therapie, die den Patient:innen den bestmöglichen Behandlungserfolg bietet.“

Seit dem ersten weltweiten Konsensusdokument vor acht Jahren hat die Forschung auf dem Gebiet der atrialen Kardiomyopathie beachtliche Fortschritte gemacht. Prof. Goette fasst die wesentlichen Ergebnisse des aktuellen Konsensusdokuments zusammen, zu dem auch AFNET Vorstandsmitglied Prof. Ulrich Schotten, Maastricht, NL, maßgeblich beigetragen hat: „Es gibt ein wissenschaftliches Update zum vorherigen Dokument aus dem Jahr 2016. Erstmals haben wir eine klinisch anwendbare Graduierung der

Vorhofkardiomyopathie mit drei Stadien (Stage 1, 2 und 3) als Konsensus eingeführt. Auch die Bildgebung wurde sehr ausführlich dargestellt, um die Vorhofpathologien nicht-invasiv zu erfassen.“

Aber es gibt auch noch zahlreiche Wissenslücken, die in Zukunft gefüllt werden müssen. Deshalb geben die Fachleute in dem Konsensuspapier auch Empfehlungen für zukünftige Studien.

Das internationale Konsensusdokument wurde in Zusammenarbeit mit dem europäischen Forschungskonsortium MAESTRIA erstellt. Aus dem MAESTRIA Konsortium haben Prof. Stéphane Hatem, Paris, Prof. Dobromir Dobrev, Essen, und Dr. Laurie Soulat-Dafour, Paris, mitgearbeitet.

### **Publikationen**

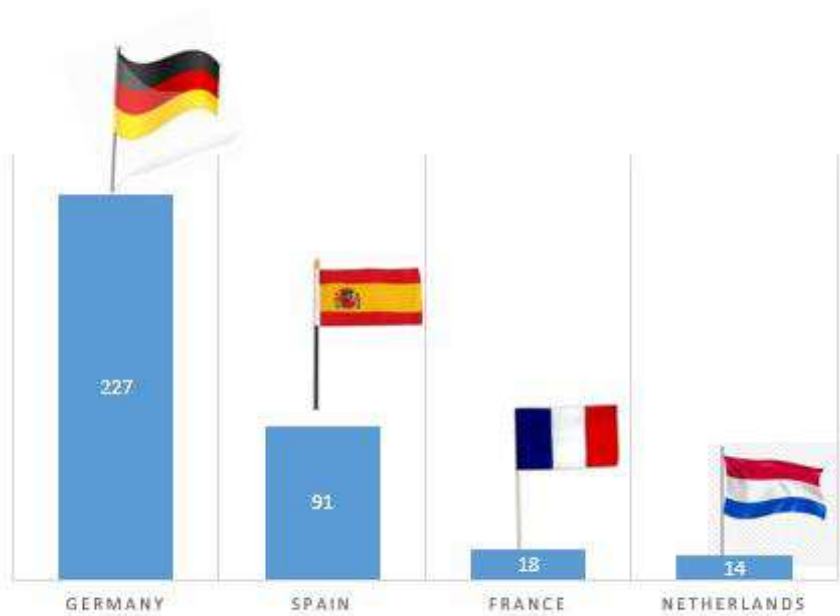
(1) Goette A, Corradi D, Dobrev D, Aguinaga L, Cabrera JA, Chugh SS, de Groot JR, Soulat-Dufour L, Fenelon G, Hatem SN, Jalife J, Lin YJ, Lip GYH, Marcus GM, Murray KT, Pak HN, Schotten U, Takahashi N, Yamaguchi T, Zoghbi WA, Nattel S. Atrial Cardiomyopathy Revisited - Evolution of a Concept. A Clinical Consensus Statement of the 1 European Heart Rhythm Association (EHRA) of the ESC, the Heart Rhythm Society (HRS), the Asian 2 Pacific Heart Rhythm Association (APHRS), and the Latin American Heart Rhythm Society (LAHRS). Europace. 2024 Jul 30. DOI: 10.1093/europace/euae204

(2) Goette A, Kalman JM, Aguinaga L, Akar J, Cabrera JA, Chen SA, et al. EHRA/HRS/APHRS/SOLAECE expert consensus on atrial cardiomyopathies: definition, characterization, and clinical implication. Europace. 2016;18(10):1455-90. DOI: 10.1093/europace/euw161

## MAESTRIA – AFNET 10 kommt gut voran

**Die vom AFNET im Rahmen des EU Projektes MAESTRIA durchgeführte Registerstudie hat inzwischen mehr als 350 Teilnehmer:innen in vier europäischen Ländern eingeschlossen.**

Über die Hälfte der insgesamt geplanten 600 Patient:innen nehmen bereits an der Studie teil. Sie kommen aus Deutschland, Frankreich, den Niederlanden und Spanien. Die Zahl der Studienteilnehmer:innen und die Zahl der beteiligten Zentren wachsen kontinuierlich.



MAESTRIA – AFNET 10 ist Teil (work package 4) des von der Europäischen Union geförderten Großforschungsprojektes MAESTRIA (Machine Learning Artificial Intelligence Early Detection STroke Atrial Fibrillation, Fördernummer 965286). Im Rahmen dieses von AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette geleiteten Beobachtungsregisters wird eine prospektive Kohorte mit Menschen mit unterschiedlichen Arten von Vorhofflimmern aufgebaut.

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 der Vorhof-Kardiomyopathie wie Vorhofflimmern und Schlaganfall vorbeugt.



## **EINLADUNG**



**zum 2. MAESTRIA-AFNET 10 Prüfertreffen**  
am 26.09.2024 im Congresscentrum Hamburg  
9:00 bis 10:30 Uhr, Saal 7

Ein Investigator Meeting, das die Studienärzt:innen über den aktuellen Stand der Projektes informiert und Gelegenheit zum Erfahrungsaustausch bietet, hat am 26.09.2024 während der Herztage der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Hamburg stattgefunden.

Im Oktober sind erste Tests zum Datentransfer aus den Core Labs und von den Wearables geplant. Diese sollen zeigen, ob die Daten in der jetzigen Form auswertbar sind.

## EAST<sup>high</sup> – AFNET 11 Studie vor dem Start

### **Verbessert eine frühzeitige Katheterablation die Aussichten bei Menschen mit Vorhofflimmern und Begleiterkrankungen? Eine Folgestudie von EAST – AFNET 4 soll diese Frage beantworten.**

Die 2020 erfolgreich abgeschlossene EAST – AFNET 4 Studie und nachfolgende Subanalysen haben gezeigt, dass ein früher Rhythmuserhalt bei allen Patient:innen die mit Vorhofflimmern verbundenen Komplikationen im Vergleich zur üblichen Behandlung verringern kann. Diese Ergebnisse und nachfolgende Analysen anderer Studien führten zu einem Paradigmenwechsel bei der Behandlung von Vorhofflimmern hin zu einem früheren und breiteren Einsatz der rhythmuserhaltenden Therapie.

Vorab festgelegte sekundäre Analysen der EAST – AFNET 4 Daten ergeben, dass Patient:innen mit Vorhofflimmern und mehreren zusätzlichen Erkrankungen am meisten von einer frühen rhythmuserhaltenden Therapie profitieren. Diese positive Wirkung einer frühen rhythmuserhaltenden Behandlung wird durch das Erreichen eines Sinusrhythmus vermittelt. Die Vorhofflimmerablation ist die wirksamste rhythmuserhaltende Behandlung und daher eine attraktive Therapie zum Rhythmuserhalt bei Patient:innen mit vielen Begleiterkrankungen, die viele weitere Medikamente benötigen und ein hohes Risiko für Vorhofflimmer-Rezidive haben.

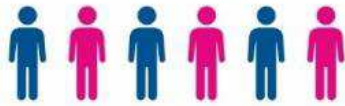
Die EAST<sup>high</sup> – AFNET 11 (Early atrial fibrillation ablation for stroke prevention in patients with high comorbidity burden) Studie testet deshalb die frühzeitige Vorhofflimmerablation in den Pulmonalvenen als rhythmuserhaltende Therapie der ersten Wahl bei älteren Patient:innen mit mehreren Begleiterkrankungen, definiert durch einen CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc Score von 4 oder höher.

EAST<sup>high</sup> – AFNET 11 ist wie EAST – AFNET 4 eine wissenschaftsinitiierte Studie (IIT), die zwei zugelassene Behandlungsstrategien bei Patient:innen mit Vorhofflimmern im Rahmen einer Therapiestrategiestudie vergleicht. Sponsor der Studie ist AFNET. Für die Studie konnten internationale Förderung von Medtronic sowie eine erste nationale öffentliche Förderung in Deutschland über die Else-Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) eingeworben werden. Weitere nationale Finanzierungsanträge sind in Bearbeitung. Der Studienstart im September 2024 wird zunächst in Deutschland erfolgen; weitere Länder in Europa und Kanada werden im zweiten Schritt starten.

# OUR APPROACH IN EAST<sup>high</sup>-AFNET 11

## Patients with AF

Diagnosis within 2 years prior to enrolment



High comorbidity burden  
( $\approx$  CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASc score  $\geq 4$ )



Eligible for participation in the study

Randomisation

### Early AF Ablation

AF recurrence:  
Re-ablation or  
antiarrhythmic drugs

+ Anticoagulation  
+ Rate control  
+ Therapy of  
concomitant  
conditions

### Usual Care

+ Rhythm control as  
clinically indicated  
(most likely initially  
AAD)

**Primary outcome:** composite of cardiovascular death, stroke or hospitalization for heart failure  
+ **secondary outcome.** Follow-up after randomisation until no. of primary outcomes is reached.

Die EAST<sup>high</sup> – AFNET 11 Studie im Überblick

Bei Eintritt in die Studie werden alle Teilnehmer:innen nach dem Zufallsprinzip einer von zwei gleich großen Gruppen zugeordnet, wo sie entweder eine frühe Vorhofflimmerablation mit etablierten Single-Shot-Geräten oder die heute übliche Behandlung mit Antikoagulation und leitliniengerechter Behandlung bestehender Begleiterkrankungen. EAST<sup>high</sup> – AFNET 11 plant den Einschluss von etwa 2350 Patient:innen an 200 Standorten in Europa, Kanada und Australien. Zur Beurteilung der Wirksamkeit (primary outcome) werden kardiovaskuläre Todesfälle, Schlaganfälle und Krankenhausaufenthalte aufgrund von Herzschwäche untersucht. Die Sicherheit wird anhand von Komplikationen im Zusammenhang mit der Ablation und anhand von Todesfällen bewertet (safety outcome).

Die rhythmuserhaltende Therapie und insbesondere die Ablation von Vorhofflimmern wird bei älteren Patient:innen mit Vorhofflimmern und Begleiterkrankungen noch nicht häufig eingesetzt. Die Studie wird die Sicherheit und Wirksamkeit der frühen Vorhofflimmerablation in dieser unzureichend erforschten Bevölkerungsgruppe untersuchen. Obwohl die Vorhofflimmerablation eine ausgereifte Technologie ist, gibt es nur wenige kontrollierte Studien zur Sicherheit der Ablation bei älteren Menschen mit Vorhofflimmern und Begleiterkrankungen. Die EASThigh – AFNET 11 Wissenschaftler:innen wollen diese Evidenzlücke schließen.

Der internationale Studienleiter von EASThigh – AFNET 11 und Vorstandsvorsitzende des AFNET, Prof. Paulus Kirchhof, Universitätsklinikum Eppendorf (UKE), Hamburg, verdeutlicht die Rolle der Katheterablation: "Die komplikationsverhindernde Wirkung des frühen Rhythmuserhalts beruhte in der EAST – AFNET 4 Studie vor allem auf dem sicheren Einsatz von etablierten Antiarrhythmika. EASThigh – AFNET 11 untersucht eine effektivere rhythmuserhaltende Therapie, nämlich die Vorhofflimmerablation. Dies ist ein logischer und wichtiger nächster Schritt, um die Rolle der frühzeitigen Vorhofflimmerablation zur Unterstützung unserer Patient:innen mit Vorhofflimmern zu bestimmen."

Prof. Andreas Goette, St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn, Mitglied des wissenschaftlichen Lenkungsremiums von EASThigh – AFNET 11 und des AFNET Vorstands, formuliert die Erwartungen an die Studie wie folgt: "Die Ergebnisse werden in die Praxisleitlinien und in die Routineversorgung einfließen und dazu beitragen, die beste Behandlung für Patient:innen mit Vorhofflimmern und mehreren Begleiterkrankungen zu definieren. Die Ergebnisse der EASThigh – AFNET 11 Studie haben ein großes Potenzial, zu einem gesünderen Altern in einer großen Bevölkerungsgruppe mit erhöhtem Risiko für vorzeitigen Tod, Schlaganfall und Herzschwäche beizutragen."

Der Ko-Leiter der EASThigh – AFNET 11 Studie, Dr. Andreas Rillig, UKE, erklärt: „Um die Sicherheit zu maximieren und eine konsistente Wirksamkeit zu gewährleisten, soll die frühe Vorhofflimmerablation in EASThigh – AFNET 11 durch eine Single Shot-Kryoballon-basierte Isolierung der Lungenvenen durchgeführt werden. EASThigh – AFNET 11 ist eine Teamleistung, der es uns ermöglicht, jetzt die ersten Patient:innen einzuschließen.“

### **Erstes DSMB Meeting beim ESC Kongress**

Am 02.09.2024 in London tagte zum ersten Mal das Data Safety Monitoring Board (DSMB) der EASThigh – AFNET 11 Studie. An der nichtöffentlichen Sitzung nahmen Prof. Kirchhof als Chief Investigator der Studie und die drei DSMB Mitglieder teil, die als unabhängiges Expert:innengremium die Sicherheit und den Therapieerfolg in der Studie beurteilen werden: Prof. Harry Crijns, Maastricht, Niederlande, Prof. Carina Blomstrom-Lundqvist, Uppsala, Schweden, und Prof. Jan Tijssen, Amsterdam, Niederlande.



**THE EARLY ATRIAL FIBRILLATION  
ABLATION FOR STROKE PREVENTION  
IN PATIENTS WITH high  
COMORBIDITY BURDEN TRIAL**

Registrierung: NCT06324188

**Dezember 2024**

*Sehr geehrte Damen und Herren,*

Im letzten Newsletter dieses Jahres informieren wir Sie über die laufende Studie MAESTRIA – AFNET 10, die in diesem Jahr gut vorangekommen ist, über die im Oktober gestartete EASThigh – AFNET 11 Studie und über EAST-STROKE, ein weiteres Nachfolgeprojekt von EAST – AFNET 4. Wir haben den Herbstkongress der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) im September in Hamburg unter anderem für Meetings zu diesen Studien genutzt.

Prof. Günter Breithardt, Mitbegründer des AFNET, dessen langjähriger Vorsitzender und bis vor Kurzem Beiratsmitglied und Berater in zahlreichen Gremien, wurde mit dem Bundesverdienstkreuz für sein berufliches und ehrenamtliches Engagement als Kardiologe ausgezeichnet. Das AFNET, für das er insgesamt mehr als 20 Jahre lang tätig war, hat ihn nun feierlich verabschiedet.

Ich wünsche Ihnen allen eine schöne Vorweihnachtszeit, erholsame Feiertage und ein gutes neues Jahr!



Mit herzlichen Grüßen  
Ihr Ulrich Schotten  
AFNET Vorstand



#### **MAESTRIA – AFNET 10 Studientreffen**

Die Registerstudie MAESTRIA – AFNET 10, die vom AFNET als Teil des EU Projektes MAESTRIA durchgeführt wird, ist in diesem Jahr gut vorangekommen. Ein Treffen während der DGK Herztage bot den Mitwirkenden aktuelle Informationen und eine Plattform zum Erfahrungsaustausch.

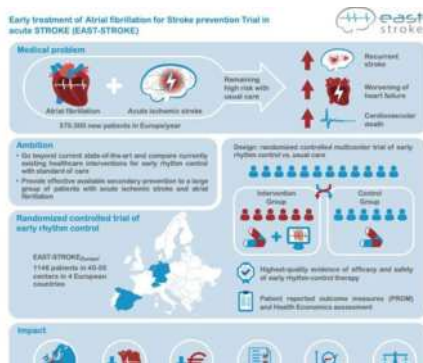
[MEHR](#)



## EASThigh – AFNET 11 Studie gestartet

Kann eine frühe Katheterablation bei Vorhofflimmern und Begleitkrankheiten die Aussichten der Betroffenen verbessern und Komplikationen verhindern? Die kürzlich gestartete EASThigh – AFNET 11 Studie will diese Frage beantworten.

[MEHR](#)



## EAST-STROKE Studie in Vorbereitung

Eine weitere Nachfolgestudie von EAST – AFNET 4 untersucht den Nutzen einer frühen rhythmuserhaltenden Therapie für Patient:innen mit akutem Schlaganfall und Vorhofflimmern. Das EAST-STROKE Team wird mit Förderung von der Europäischen Union in Kürze diese internationale Studie starten.

[MEHR](#)



## Ehrung für Professor Günter Breithardt

Der renommierte Kardiologe und langjährige Vorsitzende des AFNET erhielt das Bundesverdienstkreuz für seine Lebensleistung. Im Rahmen einer AFNET Beiratssitzung wurde der 80jährige nun feierlich verabschiedet.

[MEHR](#)



## AFNET Podcast Reihe

In einem monatlichen Podcast informiert das AFNET ab Januar 2025 über Vorhofflimmern. Den Anfang machte AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette aus dem St. Vincenz Krankenhaus Paderborn.

[MEHR](#)



## Förderung fürs AFNET

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. erhält von der Firma Abbott eine finanzielle Unterstützung in Höhe von 2500 Euro, die für Aktivitäten zur Patient:innenaufklärung eingesetzt wird. Die Überreichung des Spendenschecks war das Finale einer sportlichen Mitmachaktion, unterstützt durch Fußballerinnen des Hamburger SV, während der DGK Herztage in Hamburg.

## INFORMATIONEN FÜR MITGLIEDER

Wir möchten zukünftig gerne über Studien und Projekte unserer Vereinsmitglieder berichten – hier im Newsletter und auf unseren Social Media Kanälen X und LinkedIn. Bitte senden Sie uns Ihre Vorschläge an: [socialmedia@af-net.eu](mailto: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](mailto:info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de)

## PUBLIKATIONEN

Brunner S, Krewitz C, Winter R, von Falkenhausen AS, Kern A, Brunner D, Sinner MF. Acute Alcohol Consumption and Arrhythmias in Young Adults: The MunichBREW II Study. Eur Heart J. 2024 Oct 4. [doi: 10.1093/eurheartj/ehae695](https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae695)

Parwani AS, Kääb S, Friede T, Tilz RR, Bauersachs J, Frey N, Hindricks G, Lewalter T, Rienstra M, Rillig A, Scherr D, Steven D, Kirchhof P, Pieske B. Catheter-based ablation to improve outcomes in patients with atrial fibrillation and heart failure with preserved ejection fraction: Rationale and design of the CABA-HFPEF-DZHK27 trial. Eur J Heart Fail. 2024 Jul 18. [doi: 10.1002/ejhf.3373](https://doi.org/10.1002/ejhf.3373)

### *Reaktionen auf EAST – AFNET 4*

Gu Z, Guo L, Liu C, Lip GYH, Zhu W. Real-world evidence of early rhythm control in patients with atrial fibrillation: A systematic review and meta-analysis. Int J Cardiol. 2024 Oct 1;412:132327. [doi: 10.1016/j.ijcard.2024.132327](https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2024.132327)

Kim HJ, Lee CH. Invasive strategies for rhythm control of atrial fibrillation: a narrative review. J Yeungnam Med Sci. 2024 Oct;41(4):279-287. [doi: 10.12701/jyms.2024.00703](https://doi.org/10.12701/jyms.2024.00703)

Martens B, Duytschaever M. Early rhythm control in atrial fibrillation anno 2024. Acta Cardiol. 2024 Oct 11:1-7.  
[doi: 10.1080/00015385.2024.2324217](https://doi.org/10.1080/00015385.2024.2324217)

#### *Reaktionen auf NOAH – AFNET 6*

Aldaas OM, Aldaas AM, Hsu JC. Letter by Aldaas et al Regarding Article, "Direct Oral Anticoagulants for Stroke Prevention in Patients With Device-Detected Atrial Fibrillation: A Study-Level Meta-Analysis of the NOAH-AFNET 6 and ARTESiA Trials". Circulation. 2024 Oct 8;150(15):e273.

[doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.123.068081](https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.123.068081)

McIntyre WF, Benz AP, Healey JS, Lopes R. Response by McIntyre et al to Letter Regarding Article, "Direct Oral Anticoagulants for Stroke Prevention in Patients With Device-Detected Atrial Fibrillation: A Study-Level Meta-Analysis of the NOAH-AFNET 6 and ARTESiA Trials". Circulation. 2024 Oct 8;150(15):e274-e275.

[doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.124.071020](https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.124.071020)

Direct oral anticoagulants for stroke prevention in device-detected AF. Drug Ther Bull. 2024 Sep 25;62(10):147.

[doi: 10.1136/dtb.2024.000049](https://doi.org/10.1136/dtb.2024.000049)

#### **TERMINE**

**30.03.-01.04.2025, Wien, Österreich: EHRA 2025 (Kongress der European Heart Rhythm Association)**

**23.-26.04.2025, Mannheim: 91. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK)**

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](mailto: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](#).



## MAESTRIA – AFNET 10 Studientreffen

**Die Registerstudie MAESTRIA – AFNET 10, die vom AFNET als Teil des EU Projektes MAESTRIA durchgeführt wird, ist in diesem Jahr gut vorangekommen. Ein Treffen während der DGK Herztage bot den Mitwirkenden aktuelle Informationen und eine Plattform zum Erfahrungsaustausch.**

Während des Herbstkongresses der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) trafen sich MAESTRIA – AFNET 10 Prüfarzt:innen und deren Teams am 26.09.2024 in Hamburg. Dabei hatten die Teilnehmenden sowohl vor Ort als auch online Gelegenheit für Gespräche untereinander und Diskussionen mit dem Studienleiter Prof. Andreas Goette und Mitarbeiter:innen des AFNET.



*Die Teilnehmenden des MAESTRIA – AFNET 10 Studientreffen in Hamburg (Bild: AFNET)*

Im Rahmen des Beobachtungsregisters MAESTRIA – AFNET 10 wird seit anderthalb Jahren eine prospektive Kohorte von Menschen mit unterschiedlichen Arten von Vorhofflimmern aufgebaut. Von den insgesamt geplanten 600 Teilnehmenden sind bereits mehr als 400 Patient:innen aus Deutschland, Frankreich, den Niederlanden und Spanien in das Register eingeschlossen. Die Rekrutierung ist in den vergangenen Monaten so gut vorangekommen, dass im Bereich des paroxysmalen Vorhofflimmerns das Ziel von 200 Personen bereits erreicht ist. In Zukunft sollen daher nur noch Patient:innen mit permanentem oder persistierendem Vorhofflimmern eingeschlossen werden.

## EASThigh – AFNET 11 Studie gestartet

Kann eine frühe Katheterablation bei Vorhofflimmern und Begleitkrankheiten die Aussichten der Betroffenen verbessern und Komplikationen verhindern? Die kürzlich gestartete EASThigh – AFNET 11 Studie will diese Frage beantworten.



*Am 14.10.2024 wurde in Hamburg die erste Studienteilnehmerin eingeschlossen. (Bild: UKE) Seitdem haben mehrere Zentren in Deutschland die regulatorischen Voraussetzungen erfüllt und beteiligen sich bereits aktiv am Patient:inneneinschluss. Die aktuelle Patient:innenzahl liegt bei 7.*

Für die Studie konnten weitere Fördermittel erfolgreich eingeworben werden. Förderzusagen sind im November durch die Dutch Heart Foundation (DHF) und die Canadian Institutes of Health Research (CIHR) eingegangen. Mit den bereits bestehenden Förderungen durch die Else Kröner Fresenius Stiftung und Medtronic sind es somit vier Finanzierungsquellen auf nationaler und internationaler Ebene. Weitere nationale Finanzierungsanträge sind in Bearbeitung. Ein Studienstart in weiteren Ländern in Europa und in Kanada wird im 1. Quartal 2025 erwartet.



*Das erste Meeting der deutschen EASThigh – AFNET 11 Prüfer:innen fand am 26.09.2024 in Hamburg statt (Bild: AFNET). Ein erstes internationales Investigator Meeting ist im Frühjahr 2025 geplant.*



Registrierung: NCT06324188

## EAST-STROKE Studie in Vorbereitung

**Eine weitere Nachfolgestudie von EAST – AFNET 4 untersucht den Nutzen einer frühen rhythmuserhaltenden Therapie für Patient:innen mit akutem Schlaganfall und Vorhofflimmern. Das EAST-STROKE Team wird mit Förderung von der Europäischen Union in Kürze diese internationale Studie starten.**

Menschen, bei denen Vorhofflimmern bereits zu einem ischämischen Schlaganfall geführt hat, leben mit einem besonders hohen Risiko, weitere Schlaganfälle oder andere kardiovaskuläre Komplikationen zu erleiden. Für Vorhofflimmerpatient:innen mit einem akuten Schlaganfall ist daher eine effektive Sekundärprävention besonders wichtig. EAST Stroke soll dringend benötigte Informationen für eine optimale Behandlung dieser gefährdeten Personengruppe liefern.

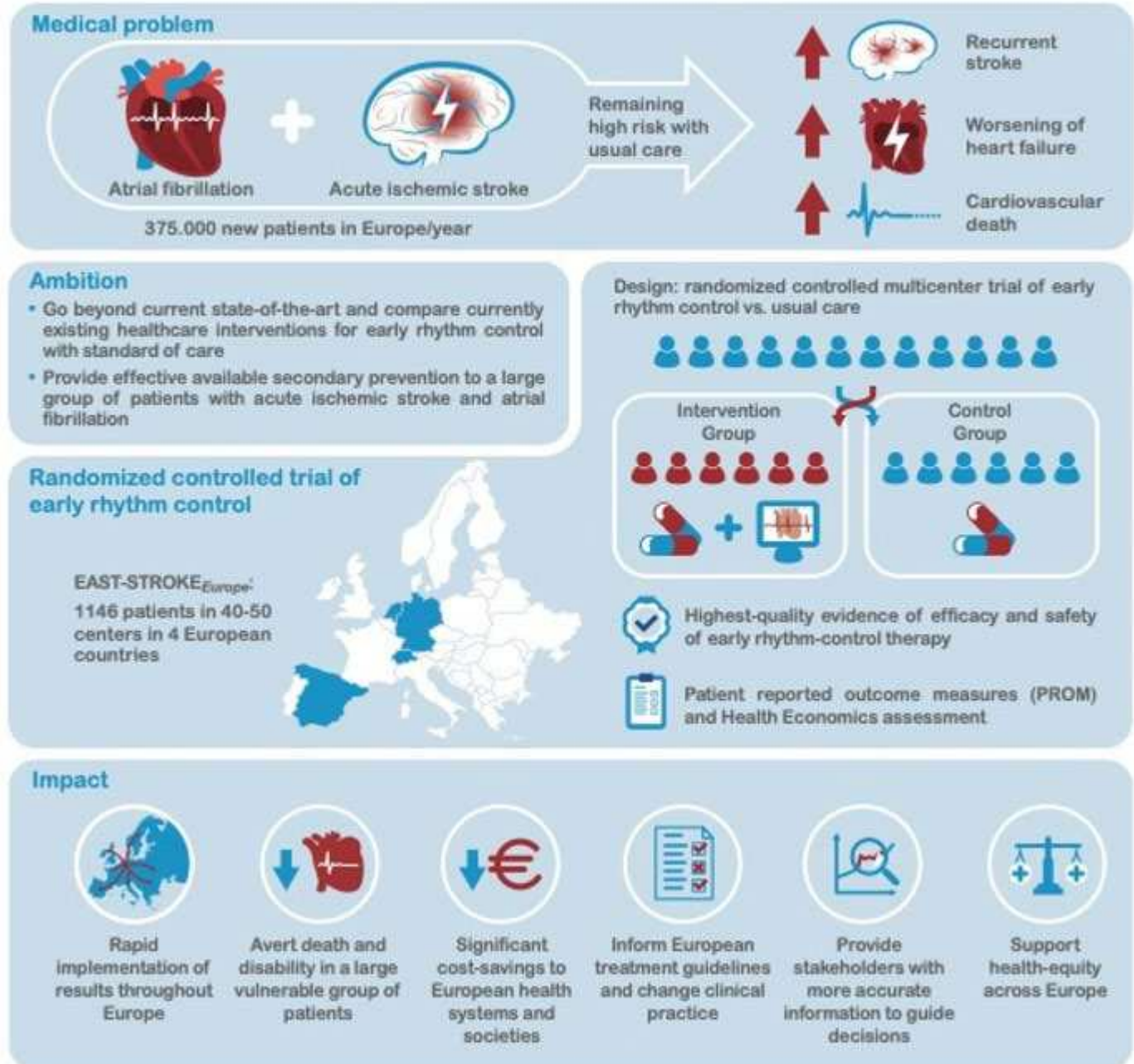
Die internationale randomisierte kontrollierte EAST-STROKE Studie wird untersuchen, ob eine frühe rhythmuserhaltende Therapie bei Patient:innen mit Vorhofflimmern und akutem Schlaganfall Komplikationen verhindert. Der AFNET Vorstandsvorsitzende und wissenschaftliche Leiter der EAST – AFNET 4 Studie, Prof. Paulus Kirchhof, erklärt: „Während die EAST – AFNET 4 Studienpopulation zwar Patient:innen mit früherem Schlaganfall enthält, konzentriert sich EAST-STROKE auf Betroffene mit akutem Schlaganfall. Der AFNET Lenkungsausschuss hat das Konzept der Studie eingehend erörtert und befürwortet es. Daten aus dem EAST – AFNET 4 Datensatz werden in die neue Studie mit einfließen.“

Die EAST-STROKE Studie wird von Prof. Götz Thomalla, geleitet. Sponsor ist das Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf (UKE). Das AFNET ist als Partner an dem Projekt beteiligt und wird die Arbeitspakete Kommunikation und Dissemination (Work Packages 11 und 12) betreuen, deren Ziel es ist, die Ergebnisse der Studie in der Fachwelt und in der allgemeinen Öffentlichkeit zu verbreiten und schnellstmöglich in die klinische Praxis zu integrieren.

Dr. Märit Jensen aus der Neurologie am UKE hat entscheidende Vorarbeiten für EAST-STROKE durchgeführt und wird die internationale Studie koordinieren. Prof. Thomalla erläutert: „Wenn die Studie die Ergebnisse unserer Voruntersuchungen bestätigt, wird sie die Praxis der Behandlung von Schlaganfallpatient:innen mit Vorhofflimmern weltweit verändern und helfen, viele tausend erneute Schlaganfälle zu verhindern.“ „EAST-STROKE ist ein hervorragendes Beispiel für die Kooperation von Kardiologie und Neurologie bei der innovativen Behandlung von Patient:innen mit Schlaganfall“, sagt Prof. Kirchhof, Co-Koordinator der Studie.

EAST-STROKE wird im Rahmen von „Horizon Europe“ von der EU gefördert und zunächst in 42 Kliniken in Deutschland, Spanien, der Schweiz und den Niederlanden gestartet. Die Teilnahme weiterer Länder ist im Verlauf geplant. Insgesamt sollen 1746 Patient:innen in die Studie eingeschlossen werden. Der Studienstart ist für Anfang 2025 vorgesehen. „Der Plan für EAST-STROKE ist bereits auf große Resonanz gestoßen. Aktuell werden in einer internationalen Kooperation Partnerstudien unter anderem in Australien, Brasilien und den USA vorbereitet“, sagt Studienkoordinatorin Dr. Märit Jensen.

## Early treatment of Atrial fibrillation for Stroke prevention Trial in acute STROKE (EAST-STROKE)



Überblick über die EAST-STROKE Studie

## Ehrung für Professor Günter Breithardt

**Der renommierte Kardiologe und langjährige Vorsitzende des AFNET erhielt das Bundesverdienstkreuz für seine Lebensleistung. Im Rahmen einer AFNET Beiratssitzung wurde der 80jährige nun feierlich verabschiedet.**

Am 31.10.2024 wurde Prof. Breithardt in Münster für sein berufliches und ehrenamtliches Engagement vor allem auf dem Gebiet der Rhythmologie mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland ausgezeichnet.



*Prof. Günter Breithardt (links) nahm das Bundesverdienstkreuz aus der Hand des Münsterschen Oberbürgermeister Markus Lewe entgegen. (Bild: Stadt Münster/Schulte)*

Der Kardiologe leitete von 1988 bis 2009 die Medizinische Klinik und Poliklinik (Kardiologie und Angiologie) des Universitätsklinikums Münster. Rund 20 seiner akademischen Schüler:innen bekleiden heute leitende Positionen an universitären Einrichtungen. Breithardt selbst wurde 2006 die Ehrendoktorwürde der Universität Coimbra, Portugal verliehen. Neben diesen Tätigkeiten setzte Prof. Breithardt sein Fachwissen und seine Erfahrungen in zahllosen Gremien und wissenschaftlichen Fachgesellschaften national und international ein, unter anderem als Präsident der European Society of Cardiology (ESC) von 1996 bis 1998 und als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) von 1999 bis 2001.

Als Mitbegründer des Kompetenznetzes Vorhofflimmern war Prof. Breithardt von 2003 bis 2015 dessen Vorsitzender. Anschließend führte er sein ehrenamtliches Engagement fürs AFNET in vielfältiger Weise fort, vor allem als Beiratsmitglied und Berater in zahlreichen Gremien verschiedener Studien. Nach seinem Ausscheiden aus dem Beirat und dem schrittweisen Rückzug aus allen offiziellen Ämtern im Lauf dieses Jahres wurde er am 22.11.2024 feierlich

verabschiedet. Als Abschiedsgeschenk zum Dank für sein unermüdliches Engagement erhielt er unter anderem ein Erinnerungsbuch, das AFNET Mitglieder mit persönlichen Beiträgen für ihn gestaltet haben.

Die Mitglieder des AFNET Lenkungsausschusses freuen sich, dass Prof. Breithardt als ständiger Gast in diesem Leitungsgremium seine Expertise dem AFNET auch weiterhin zur Verfügung stellen wird.



*Bild oben: Abschiedsfeier in Münster im Kreis der Beirats- und Vorstandsmitglieder. Bild unten: Prof. Breithardt (links) zusammen mit seinem Nachfolger im Beirat, Prof. Stefan Käb. (Bilder: AFNET)*

## AFNET Podcast Reihe

In einem monatlichen Podcast informiert das AFNET ab Januar 2025 über Vorhofflimmern. Den Anfang machte AFNET Vorstandsmitglied Prof. Andreas Goette aus dem St. Vincenz Krankenhaus Paderborn.



*Während Prof. Goette (rechts) über Vorhofflimmern sprach, sorgte Benjamin März für perfekte Technik. (Bild: Daberkow, St. Vincenz Kliniken)*

Mit dem Podcast wendet sich das AFNET an Betroffene und Interessierte. Prof. Goette erläutert: „Wir wollen die Menschen rund um die Erkrankung Vorhofflimmern aufklären. In den etwa halbstündigen Podcast Folgen informieren Kardiolog:innen aus dem AFNET über verschiedene Aspekte des Vorhofflimmerns. Die Folgen werden mit mehreren Vertreter:innen aus Vorstand und Lenkungsausschuss des AFNET gestaltet – wir halten Sie auf dem Laufenden.“

Prof. Goette sprach in seinem Beitrag über die Volkskrankheit Vorhofflimmern im Allgemeinen. Nach der gelungenen Premiere zeigte er sich zufrieden: „Well done! Hat Spaß gemacht!“ und bedankte sich bei den Mitwirkenden, Benjamin März aus dem AFNET, Münster, und Dirk Daberkow, St. Vincenz Krankenhaus Paderborn.

Ab Januar 2025 sind im monatlichen Rhythmus Folgen geplant, in denen es beispielsweise um Therapieoptionen, Ablationsverfahren und aktuelle AFNET Studien gehen soll.