Kompetenznetz Vorhofflimmern

9. Jahrgang | Nr. 4
Juli | August 2012

Newsletter

AFNET

Liebe Leserinnen und Leser,

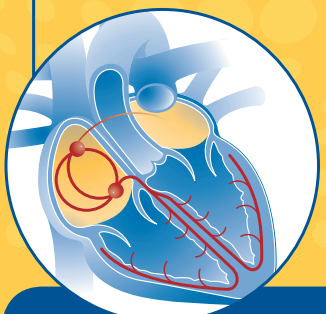
im Juni ist die Publikation der Flec-SL Studie, die im AFNET unter der Leitung von Prof. Paulus Kirchhof durchgeführt wurde, in der Zeitschrift Lancet erschienen. Das Studienergebnis wurde in der Fachwelt mit großem Interesse zur Kenntnis genommen, auch in den Medien gab es einige Resonanz darauf. Einen zusammenfassenden Bericht lesen Sie in diesem Newsletter.

Das IMPULS Register ist eine Anwendungsbeobachtung zum Antiarrhythmikum Dronedaron, die zurzeit vom AFNET durchgeführt wird. Es werden noch Praxen gesucht, die an dieser Studie teilnehmen möchten. Mehr dazu auf Seite 2 dieses Newsletters.

Schon jetzt möchte ich Sie auf zwei Tagungen aufmerksam machen, die das AFNET Anfang nächsten Jahres veranstalten wird. Ende Januar 2013 soll die vierte AFNET/EHRA Konsensuskonferenz stattfinden. Gemeinsam mit der European Heart Rhythm Association (EHRA) wird das AFNET wieder ausgewählte Vorhofflimmer-Experten aus Europa und Amerika zu einer zweitägigen Konferenz nach Südfrankreich ins European Heart House einladen. Wenige Wochen später wird das Kompetenznetz Vorhofflimmern anlässlich seines 10jährigen Bestehens eine wissenschaftliche Tagung in Berlin durchführen, auf der Ergebnisse der Studien und Projekte vorgestellt werden. Weitere Informationen dazu folgen.

Ihnen allen einen schönen Sommer und eine stressfreie, erholsame Zeit

Ihr
Thomas Meinertz



Flec-SL studie belegt Wirksamkeit von antiarrhythmischer Kurzzeittherpie

Eine antiarrhythmische Kurzzeitbehandlung verhindert das Wiederauftreten von Vorhofflimmern nach einer Kardioversion fast genauso wirksam wie die Langzeitgabe des Antiarrhythmikums. Dies ist das Ergebnis der kontrollierten klinischen Flec-SL Studie, die im AFNET durchgeführt und kürzlich in der renommierten Zeitschrift Lancet publiziert wurde.

Durch eine elektrische Kardioversion kann Vorhofflimmern in fast allen Fällen erfolgreich beendet werden. Leider tritt bei der Mehrzahl der Patienten in den ersten Tagen und Wochen nach Kardioversion erneut Vorhofflimmern auf. Das ist zum Teil durch elektrische Umbauvorgänge im Vorhof bedingt. Dieses „elektrische Remodeling" führt zu molekularen und zellulären Veränderungen im Vorhof, wodurch sich die Gefahr von Vorhofflimmer-Rezidiven erheblich erhöht. Durch die Gabe von Antiarrhythmika kann das elektrische Remodeling behandelt und ein Wiederauftreten von Vorhofflimmern in etwa der Hälfte aller Fälle verhindert werden. Aus pathophysiologischen Untersuchungen ist bekannt, dass sich die Vorhöfe binnen vier Wochen nach einer Kardioversion vom elektrischen Remodeling erholen. Sind die ersten Wochen nach der Kardioversion überstanden, treten Vorhofflimmer-Rezidive deutlich seltener auf. Diese Erkenntnisse legen nahe, dass eine Behandlung mit Antiarrhythmika während der ersten vier Wochen nach Kardioversion ausreichend sein könnte. Üblich ist jedoch eine Langzeit-Behandlung für etwa sechs Monate. Eine kürzere Dauer der Medikamenteneinnahme („therapeutische De-Eskalation") würde die Behandlung sicherer, günstiger und für mehr Patienten anwendbar machen.

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern hat deshalb in einer randomisierten klinischen Studie untersucht, ob eine Kurzzeitbehandlung mit Antiarrhythmika für vier Wochen nach Kardioversion genau so effektiv das Wiederauftreten von Vorhofflimmern verhindert wie die heute übliche antiarrhythmische Langzeit-Therapie. Dies wurde mit dem zugelassenen Wirkstoff Flecainid überprüft. Die Flec-SL (Flecainid short – long) Studie wurde im Kompetenznetz Vorhofflimmern unter der Leitung von Prof. Paulus Kirchhof, Münster und Birmingham, und Prof. Günter Breithardt, Münster, durchgeführt. Im Zeitraum von Mai 2007 bis März 2010 wurden in 44 Zentren in Deutschland über 600

Mit täglichen Tele-EKGs wurde das Wiederauftreten von Vorhofflimmern bei den Flec-SL Studienpatienten überwacht. oben: EKG Aufzeichnung mit dem scheckkarten-großen Gerät, unten: telefonische Übermittlung der EKG Daten. (Bilder: UKM)

Patienten in die Studie eingeschlossen. Sie wurden nach einer Kardioversion nach dem Zufallsprinzip in Gruppen eingeteilt, in denen sie entweder nur für vier Wochen oder für die gesamte Beobachtungszeit von sechs Monaten mit Flecainid behandelt werden. Zudem gab es eine Kontrollgruppe, die nicht mit Antiarrhythmika behandelt wurde. Mit täglichen, per Telefon übertragenen EKGs wurde während dieser sechs Monate bei allen Studienpatienten das Wiederauftreten von Vorhofflimmern überprüft.

Die Auswertung der Studiendaten zeigt: Die Langzeitbehandlung mit dem Antiarrhythmikum Flecainid wirkt zwar besser als die Kurzzeitbehandlung, aber auch die vierwöchige Kurzzeittherapie ist in der Lage, Vorhofflimmer-Rezidive zu verhindern: von den 261 Patienten, die das Medikament nur vier Wochen lang einnahmen, hatten 120 im Beobachtungszeitraum Vorhofflimmer-Rezidive, während von den 263 Patienten, die sechs Monate lang behandelt wurden, nur 103 wieder Vorhofflimmern bekamen. Die Kurzzeittherapie erreichte zum Studienende nach 6 Monaten etwa 80% der Wirkung einer Langzeittherapie. Dieses Ergebnis könnte wichtige Konsequenzen für den klinischen Alltag haben. Davon ist Studienleiter Prof. Kirchhof überzeugt: „ Auch wenn die antiarrhythmische Kurzzeittherapie nicht ganz so

Terminkalender

14.07.2012, Dorint Hotel, Weimar: Vorhofflimmern Update, wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Johann-Christoph Geller, Zentralklinik Bad Berka

25.-29.08.2012, München: Jahreskongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC)

AFNET Fortbildungsveranstaltungen Vorhofflimmern Update:

19.09.2012, Sheraton Arabellapark Hotel, München, wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Ellen Hoffmann

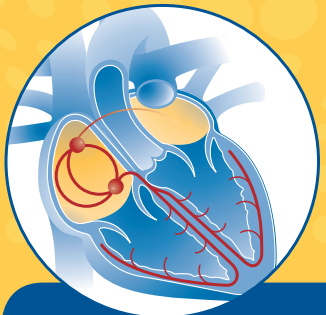
26.09.2012, Universitätsklinikum Erlangen, wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Werner Daniel und Prof. Dr. Dieter Ropers

22.09.2012, Herz- und Diabeteszentrum NRW, Bad Oeynhausen, wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dieter Horstkotte

11.-13.10.2012: Kongresszentrum Hamburg: Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) und Jahrestagung der Arbeitsgruppe Rhythmologie

Aktuelles für Mitglieder

Während der DGK Herbsttagung in Hamburg wird eine Mitgliederversammlung des AFNET stattfinden. Den genauen Termin und nähere Informationen erhalten Sie im September.



effizient ist, wie die Langzeitbehandlung, so könnte sie trotzdem in bestimmten Fällen zum Einsatz kommen. Insbesondere für Patienten, die ein erhöhtes Risiko für Nebenwirkungen oder Komplikationen haben, wäre eine Kurzzeitbehandlung eine sinnvolle Alternative. Wir hoffen, dass diese neuen Ergebnisse Eingang in die Behandlungsleitlinien zum Vorhofflimmern finden." Ein Editorial von John Camm und Irina Savelieva in der gleichen Ausgabe des Lancet äußert sich ähnlich.

Die Flec-SL Studie wurde im Rahmen des Kompetenznetzes Vorhofflimmern vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) sowie teilweise von der Firma MEDA Pharma finanziert. Die Studie ist registriert unter ISRCTN62728742.

Kirchhof P et al. Short-term versus long-term antiarrhythmic drug treatment after cardioversion of atrial fibrillation (Flec-SL): A prospective, randomised, open-label, blinded endpoint assessment trial. Lancet 18.06.2012 Doi:10.1016/S0140-6736(12)60570-4

Camm J, Savelieva I. The short and long of antiarrhythmic drug treatment. Lancet 18.06.2012 DOI:10.1016/S0140-6736(12)60950-7

Bildschirmpräsentation zur Flec-SL Studie: http://www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/mediziner/projekte/bereich_b/b11/FlecSlslidesmainresultsJune12.pdf

Impressum

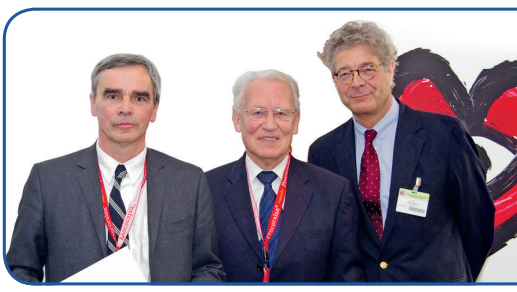
Kompetenznetz Vorhofflimmern
Vorstand:
• Prof. Dr. Dr. h. c. **Günter Breithardt**, Münster
• Prof. Dr. **Thomas Meinertz**, Hamburg
• Prof. Dr. Dr. h. c. **Ursula Ravens**, Dresden
• Prof. Dr. **Gerhard Steinbeck**, München
Geschäftsführung: Dr. Gerlinde Benninger
Redaktion: Dr. Angelika Leute (V.i.S.d.P.)
Universitätsklinikum Münster | Netzwerkzentrale
Albert-Schweitzer-Campus 1 | Gebäude D11
Domagkstraße 11 | 48149 Münster
Tel. (02 51) 83 - 4 53 41 | Fax (02 51) 83 - 4 53 43
info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de
www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de

GEFÖRDERT VOM
Bundesministerium für Bildung und Forschung

IMPULS Register sucht Studienzentren

Die Behandlung von Vorhofflimmerpatienten mit dem neuen Antiarrhythmikum Dronedaron wird zurzeit in einer prospektiven nicht-interventionellen Studie namens IMPULS dokumentiert. Dieses Register wird vom AFNET gemeinsam mit dem Bund niedergelassener Kardiologen (BNK) im Auftrag der Firma Sanofi durchgeführt. Kernziel ist es, die in der ATHENA Studie gewonnenen Erkenntnisse bezüglich der Effekte auf Morbidität, Mortalität und Hospitalisierung im Vergleich zur täglichen Praxis zu überprüfen. Geplant ist, insgesamt 1500 Patienten in ca. 500 Praxen in Deutschland zu erfassen. Knapp 300 Zentren nehmen bereits an der Studie teil, weitere 53 haben ihre Teilnahme zugesagt. Um noch mehr Praxen für das IMPULS Register gewinnen zu können, wird die Zentrenrekrutierung bis Ende Juli verlängert. Interessierte Ärzte mögen sich in der AFNET-Zentrale melden, um nähere Informationen zu erhalten (Tel: 0251 83-45341).

Prof. Kuck erhält Wissenschaftspreis

Für seine Pionierleistungen auf dem Gebiet der Herzrhythmusstörungen wurde Prof. Dr. Karl-Heinz Kuck, Hamburg, von der Deutschen Stiftung für Herzforschung (DSHF) und der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) mit dem Gertrud-Spitz-Wissenschaftspreis ausgezeichnet. Prof. Kuck ist seit 1994 leitender Arzt der II. Medizinischen Abteilung / Kardiologie an der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg und arbeitet seit 2003 aktiv im AFNET mit. Der mit 10.000 € dotierte Preis wird für herausragende Leitungen in der Elektrophysiologie vergeben.

Bei der Preisverleihung: Prof. Karl-Heinz Kuck (links) neben Prof. Hellmut Oelert und Prof. Udo Sechtem (beide DSHF) Bild: Thomas Hauss / Deutsche Herzstiftung