

LIEBE LESERINNEN UND LESER,

die Ergebnisse unserer gemeinsam mit der European Heart Rhythm Association (EHRA) im Januar 2007 veranstalteten

Konsensuskonferenz sind nun verabschiedet und zu Papier gebracht. Die wesentlichen Resultate haben wir Anfang September auf dem ESC-Kongress in Wien präsentiert. Demnächst werden nun auch die beiden Publikationen erscheinen, die in den Wochen und Monaten

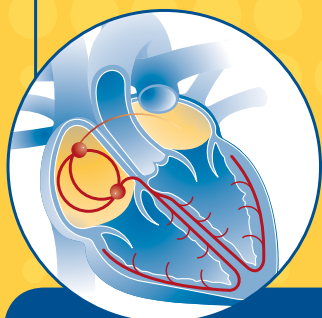
nach der Konsensuskonferenz unter der Federführung des AFNET entstanden sind (Näheres dazu auf Seite 2). An dieser Stelle allen Beteiligten nochmals vielen Dank für die gute Zusammenarbeit.

In diesem Newsletter möchten wir Ihnen interessante erste Ergebnisse aus dem AFNET-Teilprojekt B8 „Neurologische Komplikationen“ vorstellen. Lesen Sie dazu den nebenstehenden Beitrag von Prof. Knecht.

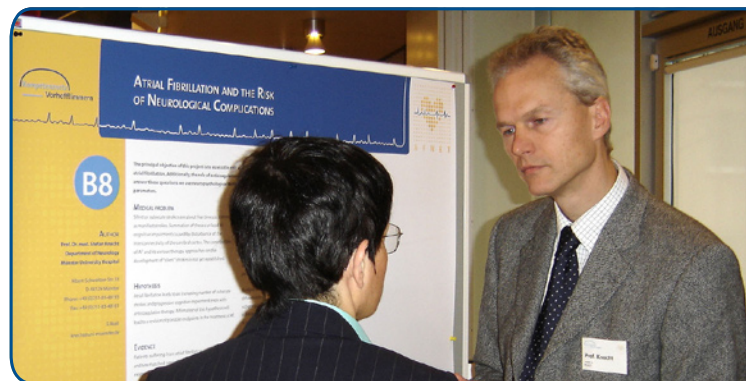
Auf der bevorstehenden DGK-Herbsttagung in Köln wird das AFNET wieder einen Messestand gemeinsam mit den anderen kardiologischen Kompetenznetzen haben. Dort stehen Ihnen AFNET-Geschäftsführer Dr. Weiß und Mitglieder der Netzwerkzentrale als Gesprächspartner zur Verfügung.

Ich wünsche Ihnen allen eine interessante und erfolgreiche Tagung.

Ihr
Günter Breithardt



Prof. Dr. Stefan Knecht, Münster, bei der Präsentation seines Projektes „Vorhofflimmern und das Risiko neurologischer Komplikationen“ (Bild: AFNET)



**FÜHRT VORHOFFLIMMERN ZU DEMENZ?
ERSTE ERGEBNISSE AUS DEM TEILPROJEKT B8**

Vorhofflimmern erhöht das Risiko für ischämische Hirninfarkte (Schlaganfälle). Diese können kognitiven Abbau und die Entwicklung einer Demenz zur Folge haben. Dadurch steigert Vorhofflimmern also mittelbar das Risiko für kognitive Einbußen und Demenzentwicklung. Das AFNET-Teilprojekt B8 geht der Frage nach, ob Vorhofflimmern auch in Abwesenheit klinischer Hirninfarkte zu kognitivem Abbau und schließlich zur Demenz führt. Hinweise auf diese Vermutung ergeben sich aus älteren Studien, die jedoch methodisch schwach und in ihrer Aussage widersprüchlich waren.

Im Teilprojekt B8 arbeiten Kardiologen, Radiologen und Neurologen unter der Leitung von Prof. Dr. Stefan Knecht am Universitätsklinikum Münster zusammen. Ihr Ziel ist es, strukturelle und funktionelle Gehirnbeeinträchtigung infolge neurologisch scheinbar asymptomatischen Vorhofflimmerns zu charakterisieren. Das besondere Augenmerk liegt dabei auf den kognitiven Hirnleistungen. Das Projekt ist als observationale Verlaufsstudie mit Kontrollkohorte angelegt.

In der Querschnittsphase wurden bisher über hundert Patienten mit leitliniengerecht behandeltem Vorhofflimmern ohne anamnestiche, klinische oder radiologische Hinweise auf Schlaganfälle untersucht. Zum Vergleich dienten über fünfhundert Bürger Münsters, die anhand eines passenden Geburtsalters aus dem Melderegister rekrutiert wurden. Primäre Messgröße waren die kognitiven Leistungen Lernen und Gedächtnis, Arbeitsgedächtnis, Exekutivfunktionen und Aufmerksamkeit sowie räumliche kognitive Funktionen. Daneben wurden Hochfeldkernspintomografien des Gehirns sämtlicher Teilnehmer analysiert.

Es fand sich, dass Patienten mit Vorhofflimmern in Lern- und Gedächtnisfunktionen signifikant schlechter abschnitten als ihre für Alter, Geschlecht, Bildung und andere kardiovaskuläre Risikofaktoren angepassten Kontrollteilnehmer. Zusätzlich zeigte sich eine Tendenz für schlechtere Leistungen bei Patienten mit chronischem im Verhältnis zum paroxysmalen Vorhofflimmern. Korrespondierend zu den Lern- und Gedächtniseinschränkungen zeigte sich bei Patienten mit Vorhofflimmern eine relative Atrophie des für Lernen und Gedächtnis kritischen Hippokampus beiderseits im Gehirn. Diese Querschnittsdaten zeigen, dass gedächtnisrelevante Gehirnstrukturen bei Patienten mit Vorhofflimmern beeinträchtigt sind. Die Art der Schädigung bedarf der weiteren Prüfung. Möglich wären subklinische kardiogene Embolien. Des Weiteren muss die Nachuntersuchung zeigen, inwiefern auch andere kognitive Funktionen und andere Gehirnstrukturen bei Vorhofflimmern beeinträchtigt sind.

Wegen der Vielzahl der Vorhofflimmerpatienten – insbesondere in den ohnehin demenzgefährdeten Altersgruppen – und der wachsenden Erkenntnis, dass wahrscheinlich ein großer Teil der zu Demenz führenden Gehirnveränderungen vaskulär bedingt ist, erscheinen die bisherigen Ergebnisse aus diesem Teilprojekt gesundheitspolitisch brisant. Bereits jetzt versuchen daher die beteiligten Kardiologen und Neurologen dieses Teilprojektes kognitive Maße als Endpunkte für Interventionsstudien zum Vorhofflimmern zu implementieren.

Von Stefan Knecht

TERMINKALENDER

04.-06.10.2007

DGK-Herbsttagung, Köln, Koelnmesse,
Congress Centrum Ost
AFNET-Stand: 1.OG, Stand-Nr. 102

07.-10.10.2007

Arrhythmie Symposium, Venedig:
08.10.2007, 17:00-19:00: The German
AF Network: work in progress

15./16.11.2007

AFNET-Tagung, Bayerischer Yacht-Club
Starnberg: Vortrags- und Diskussions-
veranstaltung für Mitglieder und
Partner des Kompetenznetzes Vorhoff-
flimmern

AKTUELLES FÜR MITGLIEDER

Leistungsprofil der AFNET-Zentren

Auf den Internetseiten des AFNET finden Sie demnächst einen Katalog mit den Leistungsprofilen der am Kompetenznetz teilnehmenden Kliniken und Praxen. In diesem „Vorhofflimmer-Wegweiser“ sind die in dem jeweiligen Zentrum verfügbaren Diagnose- und Therapieverfahren aufgelistet. Die Daten wurden in den vergangenen Wochen anhand eines Fragebogens, der an alle aktiven AFNET-Zentren verschickt worden war, erhoben. Falls Ihr Zentrum noch nicht in diesem Katalog enthalten ist, kann es jederzeit aufgenommen werden, wenn Sie Ihre Leistungsdaten an die Netzwerkzentrale übermitteln.

KASUISTIK AUS DEM CEC: BLUTUNG UNTER ANTIKOAGULATION BEI DARMTUMOR

Bei einem 69jährigen Patienten war ein permanentes Vorhofflimmern bekannt. Zusätzlich bestand eine koronare Herzkrankheit, neun Jahre zuvor war bereits eine Bypass-Operation durchgeführt worden. Der Patient erhielt eine dreifache antithrombotische Therapie mit ASS 100 mg, Clopidogrel und Phenprocoumon. Seit dem Vorjahr war eine Pangastritis mit Hämorrhagien bekannt. Bei immer wieder abfallendem Hb-Wert und positivem Hämo-cult erfolgte eine gastrointestinale Diagnostik. Bei der in diesem Rahmen durchgeführten Koloskopie konnte ein Sigma-Karzinom nachgewiesen werden. Zur Therapie des Tumors wurde eine Sigmaresektion vorgenommen.

Kommentar:

Ohne die Antikoagulation wäre es wahrscheinlich nicht zu Blutungen aus den kleinen Läsionen der Pangastritis gekommen, so dass erst durch die rezidivierenden Blutungen eine weitere Diagnostik veranlasst wurde, bei der das Malignom entdeckt wurde. Die ansonsten unerwünschte Nebenwirkung der vermehrten Blutungsneigung hat in diesem Fall dazu geführt, dass ein lebensbedrohlicher Tumor entdeckt und beseitigt werden konnte.

IMPRESSUM

Kompetenznetz Vorhofflimmern

Vorstand:

- Prof. Dr. Dr. h. c. **Günter Breithardt**, Münster
- Prof. Dr. **Thomas Meinertz**, Hamburg
- Prof. Dr. **Ursula Ravens**, Dresden
- Prof. Dr. **Gerhard Steinbeck**, München

Geschäftsführer: Dr. Thomas Weiß, Münster

Redaktion: Dr. Angelika Leute (V.i.S.d.P.)

Universitätsklinikum Münster / Netzwerkzentrale
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

Das Critical Event Committee (CEC):

- Prof. Dr. **Michael Oeff**, Brandenburg (Leiter)
- Prof. Dr. **Ulrich Tebbe**, Detmold
- Prof. Dr. **Karl Max Einhäupl**, Berlin
- Dr. **Karl Georg Häusler**, Berlin
- **Claudia Sprenger**, Brandenburg (Studienärztin)

Kontakt:

SAE-Zentrum Brandenburg/Havel
Hochstraße 29 | 14770 Brandenburg
Tel. (0 33 81) 41 - 15 73 | Fax (0 33 81) 41 - 15 69
sprenger@klinikum-brandenburg.de

NEUE EMPFEHLUNGEN FÜR VORHOFFLIMMERSTUDIEN - PUBLIKATION DER AF-KONSENSUS-KONFERENZ-ERGEBNISSE IN PRESS

Als Ergebnis der Konsensuskonferenz, an der im Januar 2007 rund 60 europäische Vorhofflimmer-Spezialisten aus Wissenschaft und Industrie teilgenommen hatten, sind nun unter Federführung des AFNET zwei umfangreiche wissenschaftliche Publikationen entstanden. Die beteiligten Wissenschaftler veröffentlichen darin eine Reihe von Empfehlungen für Vorhofflimmerstudien („Outcome Parameters for Trials in Atrial Fibrillation“ Kirchhof et al., Europace, in press; European Heart Journal, in press).

Die Empfehlungen der AF-Konsensuskonferenz beziehen sich auf unterschiedlichste Aspekte von Vorhofflimmerstudien, zum Beispiel auf Definition und Erfassung des Herzrhythmus, auf Parameter des Krankheitsverlaufes wie Wiederauftreten der Rhythmusstörung, Schlaganfall und andere Komplikationen einschließlich Tod und auf Fragen der Lebensqualität. Für die verschiedenen Bereiche geben die Autoren jeweils eine Liste von erforderlichen Parametern an, die in einer kontrollierten klinischen Studie nicht fehlen dürfen.

Ziel der neuen Empfehlungen ist es, zukünftige Studien durch einheitliche Vorgaben besser vergleichbar und dadurch die Therapieverfahren besser bewertbar zu machen. „Damit wird der behandelnde Arzt es in Zukunft leichter haben, für jeden einzelnen Patienten aus der Vielzahl der Behandlungsmöglichkeiten die am besten geeignete Therapie auszuwählen“ so AFNET-Sprecher Prof. Dr. Günter Breithardt, der gemeinsam mit PD Dr. Paulus Kirchhof, Münster, die Konsensuskonferenz ins Leben gerufen hatte.

