

Volkskrankheit Vorhofflimmern: rechtzeitig behandeln, Komplikationen verhindern

Volkskrankheit Vorhofflimmern: rechtzeitig behandeln, Komplikationen verhindern Patienten mit Vorhofflimmern haben ein erhöhtes Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden oder an Herzschwäche zu erkranken. Um solche Folgeschäden zu verhindern, sollte Vorhofflimmern nicht unbehandelt bleiben. Durch neue Medikamente und verbesserte Verfahren sind die Behandlungsmöglichkeiten für Vorhofflimmern in den vergangenen Jahren beträchtlich erweitert worden. Die aktuell empfohlene Behandlung setzt sich daher aus altbewährten und neuen Maßnahmen zusammen.

Wie wird Vorhofflimmern heute behandelt? Um das Schlaganfallrisiko zu senken, nehmen Patienten mit Vorhofflimmern in der Regel gerinnungshemmende Medikamente ein - zum Beispiel sogenannte Vitamin-K-Antagonisten wie Phenprocoumon (Handelsname z.B. Marcumar), die seit langem erfolgreich eingesetzt werden. Alternativ dazu stehen seit einigen Jahren mehrere neue Medikamente wie Dabigatran (Pradaxa), Rivaroxaban (Xarelto) und Apixaban (Eliquis) für die Gerinnungshemmung bei Vorhofflimmern zur Verfügung. In klinischen Studien haben sich diese neuen Gerinnungshemmer als sehr wirksam und sicher erwiesen, aber im Einsatz in der täglichen Praxis bestehen noch nicht so lange Erfahrungen wie mit den Vitamin-K-Antagonisten. Eine sorgfältige Überwachung der Patienten ist daher, wie grundsätzlich bei jeder gerinnungshemmenden Therapie, erforderlich. Für Patienten, bei denen eine Behandlung mit gerinnungshemmenden Medikamenten nicht angewandt werden kann, zum Beispiel wegen eines hohen Blutungsrisikos, gibt es neuerdings die Möglichkeit des Vorhofverschlusses. Dabei wird ein Teil des Herzvorhofes durch einen Kathetereingriff oder chirurgisch verschlossen, um Gerinnselbildung zu verhindern.

Da Vorhofflimmern oft mit Herzrasen einhergeht, ist in den meisten Fällen eine Regulierung der Herzfrequenz notwendig, das heißt Medikamente, die dafür sorgen, dass der Ruhepuls nicht höher als 100 Schläge pro Minute steigt, damit es nicht zu einer Schädigung des Herzmuskels kommt. Außerdem müssen eventuell zugrundeliegende Erkrankungen wie Bluthochdruck konsequent behandelt werden. Das Flimmern selbst wird durch diese Maßnahmen nicht beseitigt, aber dessen gefährliche Folgen. Bei vielen Patienten ist daher keine weitere Therapie notwendig.

Zusätzlich zur Gerinnungshemmung und Frequenzregulierung gibt es antiarrhythmische Medikamente, die zumindest für eine gewisse Zeit den normalen Herzrhythmus wieder herstellen können. Auch eine Katheterablation, bei der im Herzzinneren die Ursprungsstelle der Rhythmusstörung verödet werden, kann Vorhofflimmern beseitigen. Dieses Verfahren wurde in den vergangenen Jahren wesentlich weiterentwickelt und kommt heute immer häufiger zum Einsatz. Allerdings sind die Rhythmusmedikamente und auch die Ablation nicht in jedem Fall erfolgreich, und es können Nebenwirkungen bzw. Komplikationen auftreten. Eine rhythmuserhaltende Behandlung wird deshalb nicht in jedem Fall empfohlen, sondern nur dann, wenn das Vorhofflimmern mit belastenden Beschwerden einhergeht.

Wie kann der Behandlungserfolg verbessert werden? Trotz der Verbesserungen der Behandlung haben Vorhofflimmerpatienten nach wie vor ein erhöhtes Risiko, Schlaganfälle zu erleiden, ungeplant ins Krankenhaus zu kommen oder früher zu sterben. Manche Experten halten deshalb frühzeitige rhythmuserhaltende Maßnahmen für empfehlenswert, um das Behandlungsergebnis zu verbessern. Das Kompetenznetz Vorhofflimmern führt zurzeit eine große internationale klinische Studie durch, die untersucht, ob eine frühe, umfassende rhythmuserhaltende Behandlung besser als die übliche Behandlung geeignet ist, Komplikationen wie Schlaganfall oder Tod zu verhindern (www.easttrial.org). Weitere Verbesserungen des Behandlungserfolgs versprechen sich Experten von einer stärkeren Individualisierung der Behandlung mit dem Ziel, aus der Vielfalt der Behandlungsmöglichkeiten für jeden Patienten die optimale Behandlung zur richtigen Zeit auszuwählen. Wissenschaftler aus dem Kompetenznetz Vorhofflimmern erforschen zurzeit, wie sich das vorhandene Wissen besser für die Therapieauswahl einsetzen lässt, zum Beispiel durch eine bessere Ausnutzung der im EKG enthaltenen Informationen, durch den Einsatz von Bildgebungsverfahren und durch genetische Untersuchungen.

Entscheidend ist, dass die Rhythmusstörung frühzeitig erkannt wird. Dies ist nicht immer einfach, denn Vorhofflimmern tritt bei vielen Patienten anfallsartig auf. Während einer Vorhofflimmer-Episode kann der Arzt die Rhythmusstörung im EKG zweifelsfrei diagnostizieren, aber in der Zeit zwischen den Anfällen erscheint auch im EKG alles normal. Deshalb kann die Diagnose von Vorhofflimmern oft nur mit Langzeit-EKG-Registrierungen über 24 Stunden oder sieben Tage gestellt werden. Zunehmend werden in Einzelfällen auch kleine Kapseln unter die Haut gesetzt, die das EKG über Monate aufzeichnen. Außerdem gibt es zahlreiche Menschen mit unbemerktem Vorhofflimmern. Diese Betroffenen ahnen nicht, dass sie Vorhofflimmern haben, weil sie keinerlei Beschwerden spüren oder diese falsch deuten, sind aber denselben für Vorhofflimmern typischen Risiken ausgesetzt. Vor allem ältere Patienten, die beispielsweise an einem hohen Blutdruck oder einer Herzschwäche leiden, gehören zu dieser Gruppe. Nicht selten ist dann der Schlaganfall das erste Zeichen für bisher nicht erkanntes Vorhofflimmern. Oder man stellt bei einem Schlaganfall, dessen Ursache zunächst nicht geklärt werden konnte, später fest, dass gelegentlich auftretendes Vorhofflimmern höchstwahrscheinlich verantwortlich war.

Aus diesen Gründen ist es empfehlenswert, dass jeder wachsam auf sein Herz achtet und zum Arzt geht, sobald etwas nicht in Ordnung scheint. Die Initiatoren der Herzrhythmuswoche empfehlen, den eigenen Puls regelmäßig, am besten täglich zu kontrollieren, um festzustellen, ob das Herz zu schnell oder unregelmäßig schlägt. Eine einfache Anleitung zum Pulsessen ist im Internet abrufbar unter www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/sites/default/files/dateien/seiten/puls_check_karte.pdf .

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern hat eine Broschüre "Vorhofflimmern - Herz aus dem Takt" herausgegeben, die patientengerecht über Vorhofflimmern und die aktuellen Behandlungsmöglichkeiten informiert. Die Broschüre kann im Internet bestellt oder heruntergeladen werden unter www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de/de/vorhofflimmern/broschuere-vorhofflimmern-herz-aus-dem-takt .

Die Weltherzrhythmuswoche - Ausgehend von einer britischen Initiative wird alljährlich im Mai oder Juni die Weltherzrhythmuswoche ausgerufen, in diesem Jahr zum zehnten Mal. Ziel dieser internationalen Informationskampagne ist es, Rhythmusstörungen stärker ins öffentliche Bewusstsein zu rücken.

www.aaaw.org.uk

Das Kompetenznetz Vorhofflimmern (AFNET) ist ein interdisziplinäres bundesweites Forschungsnetz, in dem Wissenschaftler und Ärzte aus Kliniken und Praxen zusammenarbeiten. Ziel der Forschungsprojekte, klinischen Studien und Register, die im Kompetenznetz Vorhofflimmern durchgeführt werden, ist es, die Behandlung und Versorgung von Vorhofflimmerpatienten zu verbessern. Das Netzwerk besteht seit 2003 und wird vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert. Die Netzwerkzentrale befindet sich am Universitätsklinikum Münster. Da die öffentliche Finanzierung des Kompetenznetzes Vorhofflimmern nicht auf Dauer angelegt ist, wurde im Jahr 2010 der eingetragene Verein Kompetenznetz Vorhofflimmern e.V. (AFNET e.V.) mit Sitz in Münster gegründet, in dem die Arbeit des Netzwerkes langfristig weitergeführt wird.

www.kompetenznetz-vorhofflimmern.de Kompetenznetz Vorhofflimmern - Universitätsklinikum Münster - Albert-Schweitzer-Campus 1 / D11 - 48149 Münster - Tel: 0251 83 45341 - info@kompetenznetz-vorhofflimmern.de - Pressekontakt - Dr. Angelika Leute - a.leute@t-online.de - Tel: 0202 2623395 -  http://www.pressrelations.de/new/pmcounter.cfm?n_pinr_=566378 width="1" height="1">

Pressekontakt

Kompetenznetz Vorhofflimmern

48149 Münster

Firmenkontakt

Kompetenznetz Vorhofflimmern

48149 Münster

Die Zentrale des Kompetenznetzes Vorhofflimmern am Universitätsklinikum Münster sorgt für eine reibungslose Zusammenarbeit der einzelnen Netzwerkpartner. Dazu gehört neben der Koordination der verschiedenen wissenschaftlichen Projekte unter anderem die Organisation von Schulungen für Ärzte und medizinisches Fachpersonal. Nicht zuletzt sind die Mitarbeiter der Zentrale auch Ansprechpartner für Patienten. Sie geben zwar keine ärztliche Beratung, dafür aber praktische Tipps und Hinweise in vielen Fragen rund ums Vorhofflimmern sowie aktuelle Informationen zu den Projekten, Studien und Veranstaltungen des Kompetenznetzes.