



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2016“

Akuter und Langzeiterfolg der Ablation bei fokaler atrialer Tachykardie im wahren Leben: Ergebnisse aus dem Deutschen Ablationsregister

Dr. Sonia Busch, Coburg

Hintergrund

Eine fokale atriale Tachykardie (FAT) ist durch eine regelmäßige Vorhofaktivierung charakterisiert, die in einem kleinen Bereich beginnt (Fokus) und sich zentrifugal ausbreitet. Betroffene Patienten sind häufig hoch-symptomatisch. Eine Behandlung mit antiarrhythmischen Medikamenten ist meist nicht effektiv und stellt somit eine Domäne der Katheterablation dar. Die elektrophysiologische Untersuchung (EPU) zielt darauf ab, den Fokus nachzuweisen und zu lokalisieren. Hierzu bedarf es eine präzise Kartierung mit dem nachfolgenden Ziel der Katheterablation. Diese Präzision kann unter manchen Umständen eine Herausforderung sein. FAT ist eine seltene Diagnose. Im Gegensatz zu Vorhofflimmern und Vorhofflattern fehlen bisher größere Studien und Langzeitergebnisse. Das Ziel dieser Studie war es, die Charakteristika und die Ergebnisse der FAT Ablation zu identifizieren.



Dr. Sonia Busch

Methoden

Das Deutsche Ablationsregister ist ein prospektives Register, zu dem 55 deutsche Zentren Daten beisteuerten. Patientenbezogene Basischarakteristika, prozedurale Parameter und Komplikationen wurden erfasst. Ein Jahr nach Ablation wurde zur Beurteilung des klinischen Verlaufes eine telefonische Befragung der Patienten durchgeführt.

Von 13106 Patienten die zwischen 2007 und 2011 im Deutschen Ablationsregister eingeschlossen wurden, haben 604 (4.6%) eine FAT-Ablation erhalten. Bei 432 Patienten wurde das 1- Jahres Follow-up durchgeführt.

Ergebnisse

Die Ursprungsorte der FAT waren rechtsatrial (RA) in 389 (64%) Patienten, linksatrial (LA) in 162 (27 %) und beidseitig in 53 (9%) Patienten. Der LA Ursprung war häufiger bei Frauen (53 vs. 47%, $p=0.016$) und bei struktureller Herzerkrankung (41% vs. 33%, $p=0.01$). Linksatrial war die häufigste Focus-Lokalisation die Pulmonalvenen, rechtsatrial der Bereich der Crista terminalis und Septum.



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2016“

Die akute Erfolgsrate lag bei 86 %, zudem gab es bei 6% einen partiellen Erfolg. Eine schwere Komplikation trat in 0,2% der Fälle auf. Bei 4,6 % der Patienten kam es zu einem Frührezidiv während des stationären Aufenthaltes.

Nach einem Jahr waren 96% der Patienten lebend. Bei 71% der Patienten kam es zu einer Besserung der Symptomatik. Die Freiheit von Arrhythmien nach einem Jahr lag bei 68% (davon 10% unter Antiarrhythmika), und war niedriger bei beidseitiger FAT (53%), im Vergleich mit linkatrialer (65%) und rechtsatrialer Tachykardie (70%, $p=0.13$). Die Rate von schweren Komplikationen lag bei 1,5%

In einer multivariaten Analyse zeigte sich das Frührezidiv während des stationären Aufenthaltes als wichtigster Prädiktor für das Spätrezidiv (OR: 7.42, $p<0.001$). Patientencharakteristika und Prozedurparameter waren nicht signifikant mit dem Langzeitergebnis assoziiert.

Zusammenfassung

In dieser ersten großen multizentrischen Studie war die FAT Ablation eine sichere Prozedur mit einer hohen akuten Erfolgsrate. Im Langzeitverlauf zeigten die meisten Patienten eine Besserung der Symptomatik und wenige kardiale Ereignisse. Allerdings war die Rezidivrate hoch, vor allem bei beidseitiger atrialer Tachykardie.

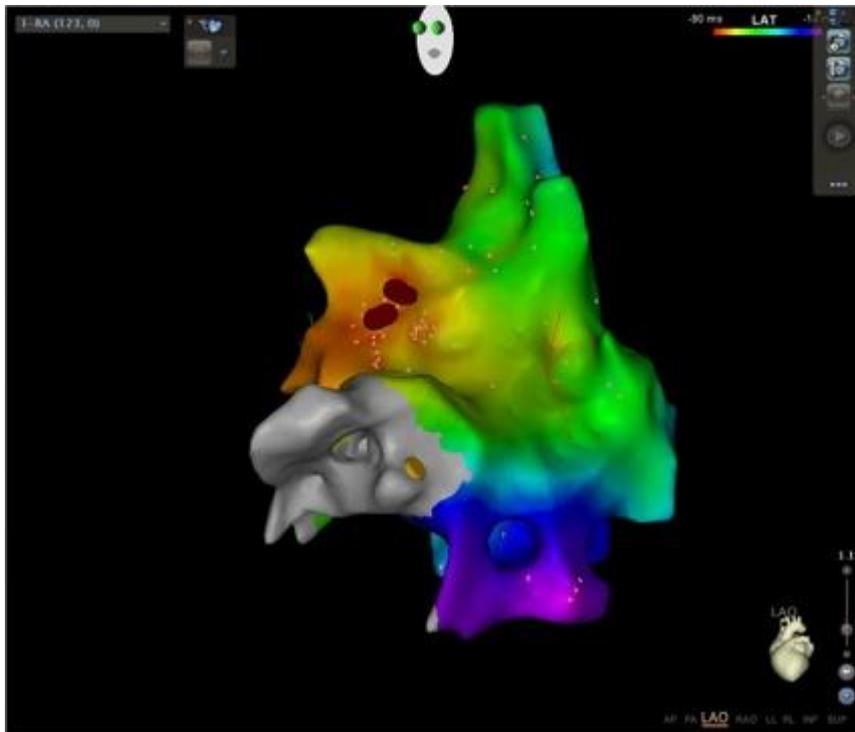


Abbildung 1

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 9800 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die För-



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Pressemitteilung: Abdruck frei nur mit Quellenhinweis „Presstext DGK 10/2016“

derung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org