



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Tel: +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 10/2014“

Katheterablation von Vorhofflimmern: Langzeit-Ergebnisse der Radiohochfrequenz-Ablation zur Behandlung von Rezidiven nach initial erfolgreicher Pulmonalvenen-Isolation mittels der Kryo-Ballon-Technologie

Priv.-Doz. Dr. Klaus Kettering, Priv.-Doz. Dr. Felix Gramley, Frankfurt am Main

Die Katheterablation hat sich in den letzten Jahren als Therapie-Option bei Patienten mit rezidivierendem, symptomatischem, medikamentös-therapierefraktärem Vorhofflimmern etabliert. Die Kryo-Ablation hat sich hierbei als sicheres und effektives Verfahren zur Pulmonalvenen-Isolation erwiesen. Dennoch ist die Rezidivrate nach Kryo-Ablation hoch und es existieren keine etablierten Strategien für eine Re-Ablation. Aus diesem Grund haben wir unsere Erfahrungen mit zwei Re-Ablationsstrategien unter Verwendung von Radiohochfrequenz-Energieapplikationen zusammengestellt.



Priv.-Doz. Dr. Klaus Kettering

Methodik: Einhundertvier Patienten (paroxysmales Vorhofflimmern: 74 Patienten, persistierendes Vorhofflimmern: 30 Patienten) mussten sich nach initial erfolgreicher Pulmonalvenen-Isolation mittels der Kryo-Ballon-Technik (Arctic Front; Medtronic) einer Re-Ablation unterziehen. Die Re-Ablation wurde in Abhängigkeit von den intraprozedural erhobenen Befunden entweder als segmental-ostiale oder zirkumferenzielle (Carto; Biosense Webster) Pulmonalvenen-Re-Isolation unter Verwendung von gekühlten Radiohochfrequenz-Energie-applikationen durchgeführt.

Ergebnisse: Während des Re-Eingriffs wurde eine Erholung der Pulmonalvenen-Leitung bei im Mittel 2.5 ± 0.7 Pulmonalvenen mittels eines zirkulären Mapping-Katheters dokumentiert. Bei 89 Patienten war eine segmental-ostiale Ablationsstrategie ausreichend, da jeweils nur eine diskrete residuelle Pulmonalvenen-Leitung bestand (1-3 rekonnectierte Pulmonalvenen; Gruppe A). Bei den übrigen 15 Patienten wurde eine zirkumferenzielle Re-Ablationsstrategie gewählt, da eine komplette Leitungserholung aller vier Pulmonalvenen vorlag (Gruppe B).



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Tel: +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 10/2014“

Alle Pulmonalvenen mit Leitungsrezidiv konnten erfolgreich re-isoliert werden. Während eines Nachbeobachtungs-Zeitraums von 52 Monaten blieben 71.2 % der Patienten ohne Arrhythmie-Rezidiv (74/104 Patienten; Gruppe A: 64/89 Pat. (71.9 %), Gruppe B: 10/15 Pat. (66.7 %)). Es traten in beiden Gruppen keine schwerwiegenden Komplikationen auf.

Schlussfolgerung: Bei Patienten mit Vorhofflimmer-Rezidiven nach einer initial erfolgreichen Pulmonalvenen-Isolation mittels der Kryo-Ballon-Technik kann ein Re-Eingriff sicher und effektiv mittels der Radiohochfrequenz-Ablation durchgeführt werden. In den meisten Fällen ist ein segmental-ostiales Vorgehen als Re-Ablationsstrategie ausreichend, da lediglich diskrete Leitungsrezidive einzelner Pulmonalvenen bestehen.

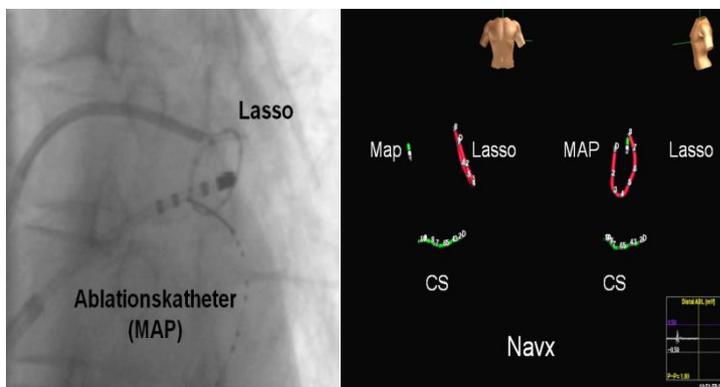


Abbildung 1 (a/b):

Segmental-ostiale Pulmonalvenen-Re-Isolation unter Zuhilfenahme des Navx-Systems (SJM)

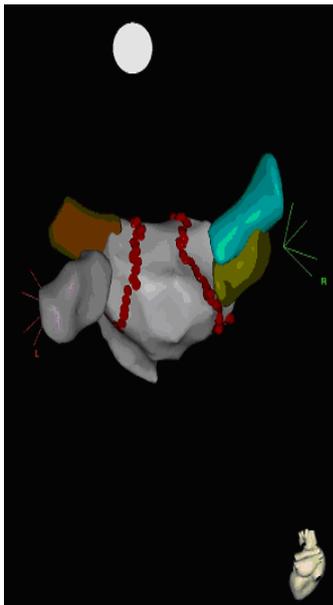


Abbildung 2:

Zirkumferenzielle Pulmonalvenen-Re-Ablation bei komplettem Leitungsrezidiv aller vier Pulmonalvenen (Carto; Biosense Webster)



DGK.

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

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Tel: +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 10/2014“

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 8800 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung 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