



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 10/2018“

Verödungs-Therapie bei Vorhofflimmern: Wann die Katheter-Ablation helfen kann

Zwei aktuelle Studien untersuchten einen möglichen Benefit der Katheterablation („Verödungstherapie“) im Vergleich zu Medikamenten: CASTLE-AF konnte erstmals zeigen, dass eine Rhythmisierung mittels Ablation das Überleben von Patienten mit hochgradig eingeschränkter Pumpfunktion positiv beeinflusst. Die CABANA-Studie sollte den Nachweis bringen, dass die Katheterablation bei Vorhofflimmern außer Symptomen auch klinische Ereignisse wie Schlaganfälle und Todesfälle reduziert. Sie zeigte sich in Bezug auf Rhythmusstabilität der medikamentösen Therapie überlegen und außerdem als sichere Methode, konnte jedoch in Summe bei den untersuchten Patienten keinen Überlebensvorteil gegenüber der medikamentösen Therapie belegen, berichtet Prof. Dr. Philipp Sommer, Stv. Sprecher der Arbeitsgruppe Rhythmologie der DGK.

Berlin, Freitag 12. Oktober 2018 – Rund 1,8 Millionen Menschen in Deutschland haben eine Herzschwäche und ebenso viele auch Vorhofflimmern. Beides sind Erkrankungen, deren Häufigkeit in einer älter werdenden Bevölkerung zunimmt, sie verstärken sich in ihrer lebensverkürzenden Wirkung wechselseitig. Zum Beenden des Vorhofflimmerns stehen Medikamente und die Katheterablation („Verödungstherapie“) zur Verfügung, bei der die Überleitung der elektrischen Impulse, die den Herzrhythmus stören, verhindert bzw. durch Vernarbung unmöglich gemacht werden soll. Mehreren Studien zeigten, dass die Ablation sowohl hinsichtlich der Symptomatik als auch der Rückfallfreiheit der medikamentösen Therapie klar überlegen ist. Weniger klar ist, ob sie auch einen Nutzen über die Besserung der Symptomatik hinaus bringt.

Die CASTLE-AF Studie

Antworten dazu liefert die kürzlich publizierte Studie CASTLE-AF¹, in der 397 Patienten mit Vorhofflimmern und Herzschwäche entweder mit Medikamenten oder mit Ablation behandelt wurden. Alle trugen einen implantierbaren Defibrillator, der sie vor dem plötzlichen Herztod schützte und ein kontinuierliches Monitoring des Vorhofflimmerns ermöglichte. „Die Ergebnisse waren beeindruckend“, berichtete Prof. Dr. Philipp Sommer, stellvertretender Sprecher der Arbeitsgruppe Rhythmologie der DGK (Leipzig), auf einer Pressekonferenz im Rahmen der Herztag der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Berlin. In CASTLE-AF führte die Katheterablation dazu, dass die Zahl der Patienten, die innerhalb von etwas mehr als drei Jahren starben oder wegen Herzinsuffizienz stationär behandelt werden mussten, im Vergleich zur medikamentös behandelten Kontrollgruppe von 82 (44,5 Prozent) auf 51 (28,5 Prozent) abnahm – das entspricht einer relativen Risikoverringerung von 38 Prozent.

Bei der Gesamtsterblichkeit ergab sich eine Abnahme der Zahl der Todesfälle von 47 (25 Prozent) auf 24 (13,4 Prozent). Das entspricht einer relativen Risikoreduktion um 48 Prozent und einer absoluten Reduktion um 11,6 Prozent. Ausschlaggebend dafür war eine Verringerung der Zahl kardiovaskulär bedingter Todesfälle von 41 (22,3 Prozent) auf 20 (11,2 Prozent).

„Die Gesamtmortalität in dieser speziellen Patientenpopulation wurde also durch die Ablation nahezu halbiert. Dabei war das Verfahren mit keinem nennenswerten oder erhöhten Risiko verbunden“, so Prof. Sommer. „Symptomatische und prognostische Verbesserung hinsichtlich Lebenserwartung durch Katheterablation sind ein erstaunliches Ergebnis, damit wird die Indikationsstellung für diesen Eingriff erweitert.“



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 10/2018“

Die CABANA-Studie

Die CABANA-Studie² sollte zeigen, dass die Katheterablation bei Vorhofflimmern außer Symptomen auch klinische Ereignisse wie Schlaganfälle und Todesfälle reduziert. Prof. Sommer: „Über die Ergebnisse und deren Interpretation wird heftig diskutiert.“

Es waren insgesamt 2.204 Patienten mit Vorhofflimmern aufgenommen und per Randomisierung zwei Gruppen zugeteilt worden, in denen entweder eine Katheterablation durchgeführt oder eine medikamentöse Behandlung mit Antiarrhythmika zur Rhythmus- oder Frequenzkontrolle eingeleitet worden war. Die Dauer der Nachbeobachtung betrug fünf Jahre. Die Teilnehmer mussten mindestens 65 Jahre alt sein oder in der Vorgeschichte kardiovaskuläre Risikofaktoren und/oder einen Schlaganfall aufweisen. Prof. Sommer: „Zusammenfassend kann man sagen, dass die Ablation in der CABANA-Studie in Bezug auf Rhythmusstabilität ein der medikamentösen Therapie überlegenes Verfahren und außerdem eine sichere Methode ist. Die Ablation konnte aber in Summe bei den untersuchten Patienten keinen Überlebensvorteil gegenüber der medikamentösen Therapie zeigen.“

Quellen:

¹ Marrouche NF et al, Catheter Ablation for Atrial Fibrillation with Heart Failure, N Engl J Med. 2018; 378: 417-27

² Packer D.L.: Catheter ablation vs antiarrhythmic drug therapy in atrial fibrillation: the results of the CABANA multicenter international randomized clinical trial. Vorgestellt am 10. Mai beim HRS-Kongress 2018 in Boston; Cabana: Quality of Life Study NCT00911508; Daniel Mark, Präsentation beim Kongress der ESC 2018 in München; Jeanne. E. Poole: Recurrence of Atrial Arrhythmias in the Catheter Ablation vs Antiarrhythmic Drug Therapy in Atrial Fibrillation (CABANA) Trial. Präsentation beim ESC 2018 in München

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
Pressesprecher: Prof. Dr. Eckart Fleck (Berlin)
Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43
presse@dgk.org
Pressebüro während der DGK Herztage: 030 2065192

B&K–Bettschart&Kofler Kommunikationsberatung
Dr. Birgit Kofler, Tel.: 00436766368930, kofler@bkkommunikation.com; Roland Bettschart, Tel.: 00436766356775, bettschart@bkkommunikation.com

Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 10.500 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