



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

Achenbachstr. 43, 40237 Düsseldorf

Geschäftsstelle: Tel: 0211 / 600 692 - 0 Fax: 0211 / 600 692 - 10 E-Mail: info@dgk.org  
Pressestelle: Tel: 0211 / 600 692 - 61 Fax: 0211 / 600 692 - 67 E-Mail: presse@dgk.org

**Pressemitteilung**

*Abdruck frei nur mit Quellenhinweis: Presstext DGK 04/2010*

## **Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz: Medikamentöse Frequenz- und Rhythmuskontrolle**

**Statement von Prof. Dr. Stefan Hohnloser, Frankfurt am Main**

Vorhofflimmern (VHF) und Herzinsuffizienz sind zwei häufig gemeinsam anzutreffende Krankheitszustände, die mit einer deutlichen Morbidität und Mortalität assoziiert sind. In Abhängigkeit vom Schweregrad der Herzinsuffizienz findet sich VHF bei zehn bis 50 Prozent der Patienten. VHF mit schneller Ventrikelfrequenz, Verlust der atrialen Kontraktion sowie die unregelmäßige ventrikuläre Füllung haben besonders bei Patienten mit Herzinsuffizienz gravierende Folgen.



Prof. Dr. Stefan Hohnloser

Aufgrund dieser Überlegungen wird häufig eine Wiederherstellung von Sinusrhythmus (SR) angestrebt, was im Kontext einer Herzinsuffizienz aber eine besonders schwierige klinische Situation repräsentiert. So haben Patienten mit Herzinsuffizienz ein erhöhtes Risiko für unerwünschte Wirkungen von Antiarrhythmika, die zur Aufrechterhaltung von SR verwendet werden.

Daten von insgesamt fünf randomisierten Studien belegen, dass die routinemäßig praktizierte Strategie einer Rhythmuskontrolle keine Überlebensvorteile bei VHF-Patienten mit sich bringt. Da aber alle diese Studien nur einen geringen Anteil an herzinsuffizienten Patienten einschlossen, wurde eine sechste randomisierte „Therapie-Strategiestudie“, Frequenz- versus Rhythmuskontrolle, durchgeführt, die so genannte AF-CHF-Studie. Insgesamt 1376 VHF-Patienten mit einer Herzinsuffizienz und einer linksventrikulären Auswurffraktion von  $\leq 35$  Prozent (682 randomisiert auf Rhythmus-Kontrolle, 694 auf Frequenz-Kontrolle) wurden im Mittel über 37 Monate behandelt. In der Rhythmuskontrollgruppe wurden 82

Prozent der Patienten mit Amiodaron behandelt. Der primäre Studienendpunkt kardiovaskuläre Mortalität betrug 27 Prozent in der Rhythmuskontrollgruppe verglichen mit 25 Prozent in der Frequenzkontrollgruppe (HR 1,06, 95 % Konfidenzintervalle 0,86 - 1,30;  $p = 0,59$ ). Auch andere sekundäre Endpunkte (Gesamtmortalität, Schlaganfall, Verschlechterung der Herzinsuffizienz) zeigten keinerlei signifikante Unterschiede zwischen den zwei Gruppen. In einer Post-hoc-Analyse wurden schließlich die Endpunkte noch dem tatsächlichen Vorhandensein von SR beziehungsweise VHF untersucht; auch hier fanden sich keine Unterschiede bezüglich der geprüften Endpunkte.

Die Ergebnisse der AF-CHF-Studie belegen somit, dass eine routinemäßige Strategie einer Rhythmuskontrolle bei herzinsuffizienten Patienten mit VHF nicht empfohlen werden kann. Die Gründe für fehlende günstige Effekte einer solchen Behandlung sind nicht offensichtlich. Ob sie möglicherweise auf ein ungünstiges Nebenwirkungsprofil der in AF-CHF verwendeten Antiarrhythmika zurückzuführen sind, lässt sich nicht mit Sicherheit sagen. Ebenso bleibt derzeit spekulativ, ob andere Medikamente oder aber die ablativ Therapie des Vorhofflimmerns mit günstigeren Verläufen assoziiert sein können. Diese Fragen sind derzeit Gegenstand der klinischen Forschung.

**Kontakt:**

Prof. Dr. Stefan Hohnloser  
Universitätsklinikum Frankfurt am Main  
Zentrum Innere Medizin III, Schwerpunkt Kardiologie  
Theodor-Stern-Kai 7  
60590 Frankfurt am Main  
Tel.: 069 63017404  
Fax: 069 63017017  
E-Mail: [hohnloser@em.uni-frankfurt.de](mailto:hohnloser@em.uni-frankfurt.de)

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit heute mehr als 7000 Mitgliedern. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen und die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder. 1927 in Bad Nauheim gegründet, ist die DGK die älteste kardiologische Gesellschaft in Europa. Weitere Informationen unter [www.dgk.org](http://www.dgk.org).*