

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Ablation bei Vorhofflimmern: Die Verantwortung endet nicht, wenn der Patient das Krankenhaus verlassen hat.

AMB 2017, **51**, 14

Ablation bei Vorhofflimmern: Die Verantwortung endet nicht, wenn der Patient das Krankenhaus verlassen hat.

Fazit: Daten aus einem europäischen Register zur Ablationsbehandlung bei Vorhofflimmern zeigen, dass innerhalb eines Jahres nur 6 von 10 Patienten symptomfrei sind und mindestens 3 von 10 Patienten ein dokumentiertes Rezidiv erleiden. Außerdem zeigt sich erneut eine hohe Komplikationsrate: Rechnet man Rezidiveingriffe mit ein, dann erleidet einer von 6 Patienten eine Komplikation. Die Hoffnungen der Patienten (Symptomfreiheit, bessere Lebensqualität, weniger Arzneimittel) lassen sich maximal bei jedem zweiten erfüllen. Auch beim Management der Patienten offenbarten die Registerdaten kritikwürdige Abweichungen von den aktuellen Empfehlungen der Fachgesellschaften, insbesondere bei der Nachsorge und dem Antikoagulationen-Management. ...

[Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[Absolute Arrhythmie](#), [Antiarrhythmika](#), [Apoplektischer Insult](#), [Arrhythmien](#), [Herzrhythmusstörungen](#), [Hirnfarkt](#), [Rhythmusstörungen](#), [Schlaganfall](#), [Vorhofablation](#), [Vorhofflimmern](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: Vorhofflimmern,

Neues zur oralen Antikoagulation bei Vorhofflimmern [2017, 51, 03](#)

Zurückziehen bereits publizierter Artikel – eine neue Dimension der Einflussnahme medizinischer Unternehmer auf wissenschaftliche Ergebnisse? [2016, 50, 95](#)

Blutungsrisiko von hochbetagten Patienten bei Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten [2016, 50, 74](#)

Beschlüsse des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur frühen Nutzenbewertung neuer Arzneimittel [2016, 50, 16](#)

Kann man den Ergebnissen der ROCKET-AF-Studie trauen? [2016, 50, 13](#)

Präventive kardiovaskuläre Wirksamkeit von Warfarin im Alltag bei alten Patient(inn)en nach Schlaganfall mit Vorhofflimmern [2015, 49, 76](#)

Antikoagulation bei Vorhofflimmern: Schluss mit dem perioperativen „Bridging“? [2015, 49, 75](#)

NOAK: Messung von Serumspiegeln und der Anti-Faktor-Xa-Aktivität zur Steuerung der Dosierung? [2015, 49, 60b](#)

Botox nun auch gegen Vorhofflimmern? [2015, 49, 43b](#)

Leserbrief: Vorhofflimmern: ASS ist keine Alternative zu oralen Antikoagulanzen bei hochbetagten Menschen mit Sturzgefahr [2015, 49, 23](#)

Kardioversion bei Vorhofflimmern: Strategien, Erfolgsraten, Risiken [2015, 49, 05](#)

Verordnung von NOAK: Nachdenken und abwägen! [2014, 48, 96DB01](#)

Die Vorhofablation bei Vorhofflimmern [2014, 48, 81](#)

Höhere Inzidenz von Vorhofflimmern unter NSAID? [2014, 48, 78a](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer