

# DER ARZNEIMITTELBRIEF

## Vorhofflimmern bei Herzinsuffizienz

AMB 2018, 52, 19

### Vorhofflimmern bei Herzinsuffizienz: Verbesserung der Prognose durch Ablationsbehandlung möglich?

**Fazit:** Aus der randomisierten, kontrollierten CASTLE-AF-Studie gibt es Hinweise, dass die Vorhofablation bei symptomatischem, paroxysmalem oder persistierendem Vorhofflimmern bei einer kleinen Subgruppe von Patienten mit symptomatischer Herzinsuffizienz und unzureichender Behandelbarkeit mit Antiarrhythmika die Prognose verbessern kann. Während einer dreijährigen Nachbeobachtung mussten diese Patienten (die weiterhin medikamentös weiterbehandelt wurden) im Vergleich zu den ausschließlich medikamentös weiterbehandelten Kontrollpatienten signifikant seltener wegen Herzinsuffizienz stationär behandelt werden; auch Todesfälle waren seltener. Allerdings birgt die Studie mehrere Risiken für eine bedeutsame Verzerrung der Ergebnisse zugunsten der Ablationsbehandlung. Bevor also von einem „Paradigmenwechsel“ gesprochen werden kann, müssen die Ergebnisse durch weitere und größere Studien bestätigt werden, denn durch Design und Ablauf sind die Aussagen dieser Studie zu stark eingeschränkt. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

### Alle Artikel zum Schlagwort: Vorhofflimmern,

[Vorhofflimmern bei Herzinsuffizienz: Verbesserung der Prognose durch Ablationsbehandlung möglich? 2018, 52, 19](#)

DER ARZNEIMITTELBRIEF Jahrgang 2017 [2018, 52, 08DB01](#)

Nochmals antikoagulatorische Tripel-Therapie: RE-DUAL-PCI-Studie – eine vergebene Chance [2017, 51, 94](#)

Leserbrief: Therapie mit oralen Antikoagulanzen bei Patienten mit Niereninsuffizienz [2017, 51, 87](#)

Leserbrief: Nochmals: Perioperatives Heparin-Bridging (Ergänzung und Korrektur) [2017, 51, 71b](#)

Leserbrief : Vorhofflimmern: Heparine zur Überbrückung einer Pause der oralen Thromboembolie-Prophylaxe (Bridging)? [2017, 51, 63b](#)

Ablation bei Vorhofflimmern: Die Verantwortung endet nicht, wenn der Patient das Krankenhaus verlassen hat. [2017, 51, 14](#)

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](#)

**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