

Sehr geehrte, liebe Frau Kollegin, sehr geehrter, lieber Herr Kollege,

Vorhofflimmern (VHF) und Herzinsuffizienz (HI) treten gern gemeinsam auf und oft stellt sich uns die Frage, was davon nun Henne und was Ei war. Da VHF dem Herzen zusätzlich Kraft raubt, liegt es nahe, bei herzinsuffizienten Patienten eine rhythmuskontrollierende Therapie des Vorhofflimmerns anzustreben. Ist eine aggressive Rhythmuskontrolle aber der Frequenzkontrolle wirklich überlegen? Bisherige Studien mit Antiarrhythmika sind alle enttäuschend verlaufen. Neue, sehr spannende Daten hierzu liefert nun aber die Castle-AF Studie, welche erstmals eine signifikante Reduktion der Mortalität nach Katheterablation von VHF bei herzinsuffizienten Patienten zeigt.

Wie immer mit herzlichen kollegialen Grüßen aus Ruit,
Ihr Christian Herdeg

DIE INTERESSANTE STUDIE

CASTLE-AF: CATHETER ABLATION FOR ATRIAL FIBRILLATION WITH HEART FAILURE.

Marrouche NF, Brachmann J, Andresen D et al. N Engl J Med 2018;378(5):417-427

HINTERGRUND

Ausgewählt wurden relativ junge (Durchschnittsalter 64 Jahre) und überwiegend männliche Patienten mit HI (NYHA II-IV; Auswurfraction < 35%) und symptomatischem paroxysmalem (30%) oder persistierendem (70%) VHF, bei denen medikamentöse Therapieversuche mit Antiarrhythmika zuvor erfolglos verlaufen oder vom Patienten abgelehnt worden waren. Alle Teilnehmer mussten zudem Träger eines implantierbaren kardialen Devices (ICD oder CRT-D) mit der Option zum Fernmonitoring sein. In CASTLE-AF führte die Katheterablation von VHF dazu, dass die Zahl der Patienten, die innerhalb von etwas mehr als drei Jahren (medianes Follow-up: 37,8 Monate) starben oder wegen HI stationär behandelt werden mussten, im Vergleich zur konservativ behandelten Kontrollgruppe von 82 (44,5%) auf 51 (28,5%) abnahm (relative Risikoreduktion: 38%). Auch bei alleiniger Betrachtung der Gesamtmortalität ergab sich eine Abnahme der Zahl der Todesfälle von 47 (25,0%) auf 24 (13,4%) – was einer signifikant relativen Risikoreduktion um 48% ($p=0,007$) und einer beeindruckenden absoluten Reduktion um 11,6% entspricht. Ausschlaggebend dafür war eine Reduktion der Zahl kardiovaskulär bedingter Todesfälle von 41 (22,3%) auf 20 (11,2%).

KOMMENTAR

HI und VHF sind Erkrankungen, deren Prävalenz in einer immer älter werdenden Bevölkerung rapide zunimmt. Die CASTLE-AF Studie hat der Katheterablation bei VHF mit dem Nachweis einer starken Mortalitätsreduktion nun eine neue prognoseverbessernde Qualität bescheinigt. Heißt das, dass jetzt im Praxisalltag zur Prognoseverbesserung künftig immer eine Katheterablation indiziert ist?

Nein, das kann aus dieser Studie nicht geschlossen werden. Wie immer gilt es, die Ergebnisse kritisch zu hinterfragen. So fällt auf, dass die Auswahl der an dieser Studie beteiligten Patienten sehr selektiv war. Als potenzielle Teilnehmer sind 3.013 Patienten gescreent worden. Sie hatten unter anderem eine fünfwöchige „Run-in“-Phase zu absolvieren, in deren Verlauf die Einstellung auf eine optimierte HI-Medikation erfolgte. Am Ende waren es aber nur 363 Patienten, die in die Studie eingeschlossen wurden – und die Suche nach ihnen nahm 8 Jahre (!) in Anspruch. Ob auch Patienten mit sehr schwerer HI von der Ablation profitieren, muss außerdem noch geklärt werden. Denn bei Patienten mit sehr niedriger linksventrikulärer Auswurfraction (unter 25%) ergab die Subgruppenanalyse eine tendenziell höhere Mortalität nach der Ablation.

Damit bleibt für heute die „übliche“ Schlussfolgerung: sehr beeindruckende Studie, aber weitere Daten sind nötig um...
Tatsächlich wird CASTLE-AF nicht die einzige Studie zum Nutzen der Ablation bei herzinsuffizienten Patienten mit VHF bleiben. In nächster Zeit werden die Ergebnisse der Studien AMICA (200 Patienten) und RAFT-AF (600 Patienten) erwartet. Dann sehen wir weiter.



Prof. Dr. med. Christian Herdeg
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin,
Herz- und Kreislaufkrankungen

TELEFON 0711 / 4488-11450
E-MAIL c.herdeg@medius-kliniken.de
24H SERVICE TELEFON 0711 / 4488-11455

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS
DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN
Hedelfinger Straße 166
73760 Ostfildern