



SRAclinic Newsletter März 2011

Editorial

Liebe SRAclinic Anwender und Interessenten,

Unsere Anwendung SRAclinic entwickelt sich weiter. Nach einer erfolgreichen Präsentation auf der ANIM in Leipzig, liegen neue gesicherte Studienergebnisse vor, die sowohl die klinische Bedeutung als auch den wissenschaftlichen Beweis von SRAclinic zeigen.

Zusätzlich werden aus einer neuen umfangreichen Studie aus Heidelberg, neue Erkenntnisse zur Erkennung von Vorhofflimmern nach Schlaganfall / TIA auf einer Stroke Unit präsentiert. Mit Spannung erwarten wir die endgültigen Ergebnisse, die von Prof. Veltkamp in Hamburg am 26. Mai vorgestellt werden.

Überzeugen Sie sich von SRAclinic, der einfachen und schnellen Anwendung zur Unterstützung beim Auffinden von Vorhofflimmern. Wir freuen uns über Ihren Anruf.

*Ihre
apoplex medical technologies*

Themen

Studienergebnisse aus Universitätsklinikum Heidelberg auf der ESC in Hamburg

Gemeinschaftlicher Stand mit Dräger auf ESC in Hamburg

SRA Studie belegt Unterstützung beim Auffinden von Vorhofflimmern

Ergebnisse einer großen SRAclinic-Studie am Universitätsklinikum Heidelberg zum Vortrag auf XX. Europäischem Schlaganfallkongress zum Vortrag angenommen.

Eine große prospektive Studie mit SRAclinic und Dräger Infinity Gateway in der Neurologie des Universitätsklinikums Heidelberg (Prof. Veltkamp) wurde erfolgreich abgeschlossen. Die Ergebnisse werden auf dem XX. Europäischen Schlaganfallkongress in Hamburg am 26. Mai 2011 vorgestellt.

Präsentation von SRAclinic auf dem XX. Europäischem Schlaganfallkongress in Hamburg vom 25.5. bis 27.5.2011 auf einem Gemeinschaftsstand mit Dräger Medical

Anlässlich der Vorstellung der Studienergebnisse aus dem Universitätsklinikum Heidelberg, haben Sie die Möglichkeit sich über die notwendigen technischen Voraussetzungen für SRAclinic auf einer Stroke Unit und die vollautomatisierte Analyse zur Unterstützung bei der Diagnose von Vorhofflimmern zu informieren. Wir freuen uns auf Ihren Besuch.

SRA Studie belegt wertvolle Unterstützung bei der Identifizierung von Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern.

Die Studienergebnisse aus Münster und Dortmund zeigen, dass SRA im EKG vorhandene Flimmerepisoden des Vorhofes sicher erkennt und darüber hinaus auf Grund seines hervorragenden Algorithmus mit hoher Wahrscheinlichkeit Patienten mit unerkanntem paroxysmalem Vorhofflimmern erkennen kann. In Kombination mit SRA24 zum Nachweis von Flimmerepisoden nach einer Identifizierung durch SRAdoc, stellt es eine wertvolle Unterstützung und damit eine Verbesserung der derzeitigen Diagnose von Vorhofflimmern dar. Aktuell laufende Studien sollen diese Ergebnisse durch eine prospektive Datenerhebung und Analyse bestätigen. Die Publikation ist im Journal of Clinical and Experimental Cardiology erschienen, einem open access Journal. Das Originalpaper kann unter www.omicsonline.org/2155-9880/2155-9880-2-123.pdf eingesehen und heruntergeladen werden (Zusammenfassung siehe Seite 2).



Abstract

SRA Studie belegt wertvolle Unterstützung bei der Identifizierung von Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern.

Hintergrund: Vorhofflimmern (VHF) - ob permanent oder paroxysmal - ist die häufigste und am besten zu behandelnde Ursache für einen Schlaganfall. Im Fall von paroxysmalem Vorhofflimmern werden jedoch mehr als 50% der Fälle sogar durch ein 24 Stunden EKG übersehen. Wir haben daher untersucht, ob eine weitergehende Poincaré Analyse (EPA) der R-R Intervalle aus dem EKG elektrokardiographisches Remodeling identifizieren kann, das einen Hinweis auf paroxysmales Vorhofflimmern (pVHF) gibt.

Methoden: 24 Std. EKGs von 29 Patienten mit zuvor diagnostiziertem pVHF wurden sowohl konventionell als auch mit EPA reanalysiert. EPA basiert auf einem zuvor trainierten Algorithmus der unter anderem Verhältnisse von R-R Intervalldauer, Anzahl der vorzeitigen atrialen Komplexe, approximative Entropie und Standardabweichung im Poincaré Plot nutzt. 24 Std. EKGs von 21 gesunden Personen ohne VHF Vorgeschichte dienten als negative Kontrolle und 9 Patienten mit permanentem VHF als positive Kontrolle.

Ergebnisse: im 24 Std. EKG wurden mit konventioneller Analyse 4 von 29 (14%) Patienten mit einer pVHF Vorgeschichte gefunden. Mit EPA konnten diese 4 und weitere 22 zusätzliche Patienten mit einer pVHF Vorgeschichte, d.h. insgesamt 90%, als pVHF klassifiziert werden. Alle Patienten mit permanentem Vorhofflimmern wurden von beiden Methoden identifiziert. EPA klassifizierte zusätzlich die EKGs von 4 der 21 Kontrollpersonen als mögliche Patienten mit pVHF.

Schlussfolgerung: Erweiterte Poincaré Analyse bei Patienten mit einer Vorgeschichte von pVHF ist sensitiver in Bezug auf elektrokardiographische Abnormalitäten als die konventionelle 24 Std. EKG Analyse. Diese Ergebnisse rechtfertigen prospektive Studien mit EPA bei Patienten mit hoher Wahrscheinlichkeit für pVHF, z.B. Patienten nach Schlaganfall mit nicht zu bestimmender Ursache.