



SRAdoc Newsletter März 2011

Editorial

*Liebe SRAdoc Anwender,
Seit unserem letzten Newsletter haben sich einige erfreuliche Dinge entwickelt. Die Einführung von SRA24 ist erfolgreich angelaufen und eine SRA Publikation ist in einem Peer Review Journal erschienen. Sie finden die Publikation in einem open access journal, so dass der Artikel für jeden zugänglich ist. Den entsprechenden Link finden Sie in unserem Kurzbericht.*

Wie Sie wissen, sind wir mit einigen Krankenkassen im Gespräch, bezgl. eines Beitritts zum IV Vertrag. Für diese Gespräche wären kurze Berichte aus Ihrer täglichen Erfahrung hilfreich. Wir wären Ihnen daher dankbar, wenn Sie uns entsprechende Erfahrungen mit SRAdoc mitteilen würden. Vielen Dank im Voraus, bis zum nächsten mal

*Ihre
apoplex medical technologies*

Themen

SRA24: erfolgreicher Start

SRA Paper publiziert

SRA Studie in Stroke Unit
(SRAclinic) in Heidelberg erfolgreich abgeschlossen

SRA24 zur Nachverfolgung von Patienten mit auffälliger SRAdoc Untersuchung erfolgreich gestartet

Der Start von SRA24 lief sehr erfolgreich. Die Nachfrage ist groß und die Anwender sind vom einfachen und schnellen Handling überzeugt. Nutzen auch Sie die Vorteile zum Nachweis von Flimmerepisoden mit SRA24 bei Patienten mit auffälligem SRAdoc Befund, was in diesem Fall kostenlos ist.

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).

SRA Studie in Stroke Unit (SRAclinic) am Universitätsklinikum Heidelberg erfolgreich abgeschlossen

Eine große prospektive Studie mit SRAclinic 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.



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

Abstract

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.