

IGeLaktiv

Das Magazin für Präventivmedizin und Wunschleistungen

Harnblasenkarzinom

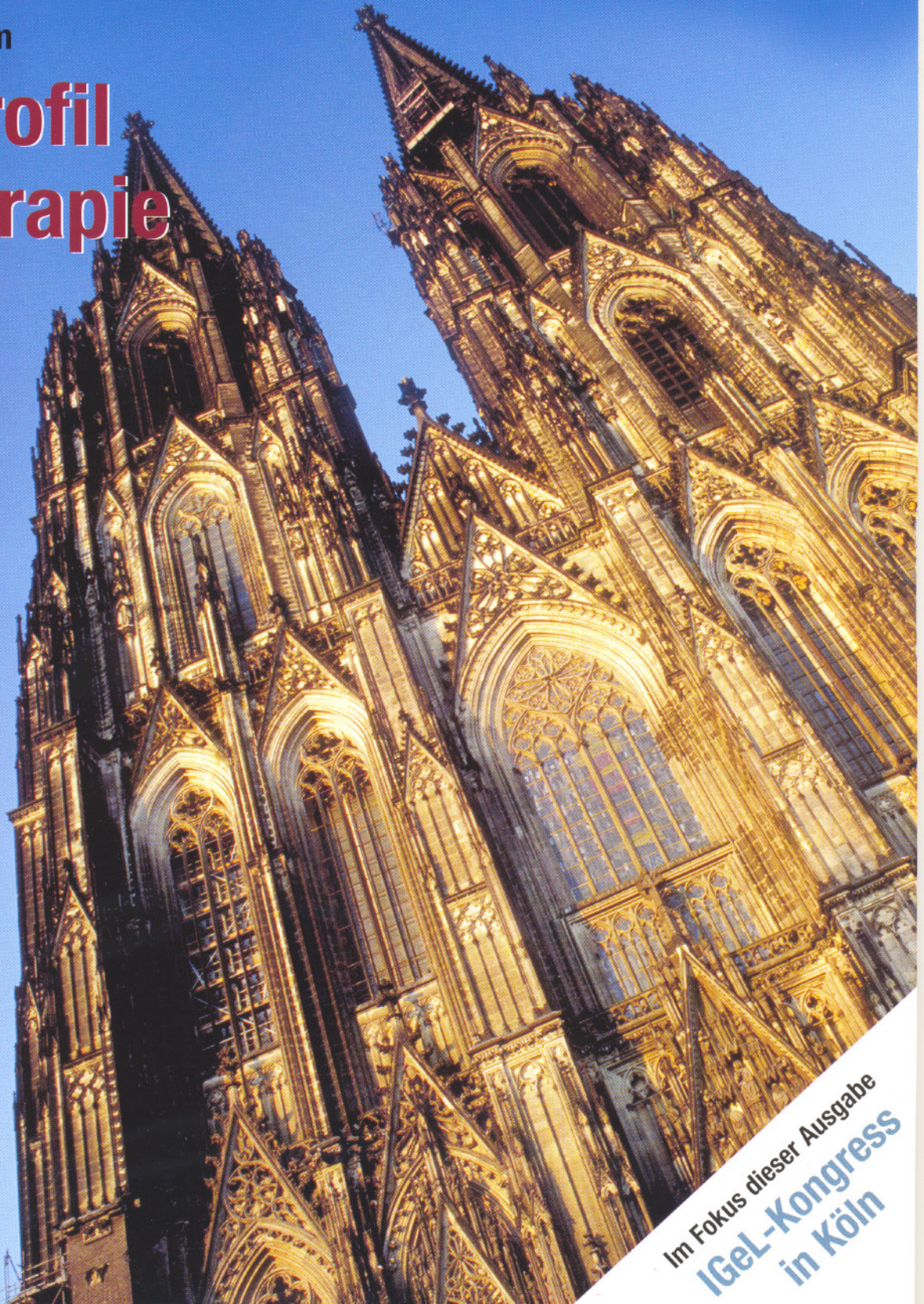
Risikoprofil und Therapie



IGeL-Diagnostik
Cystatin C als
Marker gegen
Insuffizienz

Umsatzsteuer
Dem Finanzamt
Paroli bieten

Praxis-PR
Pflegen Sie
„öffentliche
Beziehungen“!



Im Fokus dieser Ausgabe
**IGeL-Kongress
in Köln**

Das Vorhofflimmern im Visier

Ein neues Verfahren zur Primärprävention von Schlaganfall und vaskulärer Demenz identifiziert Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern anhand der Herzrhythymdynamik.

Die Identifizierung von Patienten mit paroxysmalem oder symptomfreiem Vorhofflimmern gestaltet sich in der Praxis äußerst schwierig. Da systematische Screeningprogramme fehlen, werden Patienten in der Regel eher zufällig entdeckt. Das Risiko für einen Schlaganfall oder vaskuläre Demenz ist aber unabhängig davon, ob Vorhofflimmern symptomatisch oder asymptomatisch ist. In Deutschland wird von einer Dunkelziffer von 300 000 Patienten mit noch unentdecktem Vorhofflimmern ausgegangen. Offensichtlich ist die Inzidenz aber deutlich höher, denn eine Pilotstudie des „Kompetenznetzes Vorhofflimmern“ zeigt eine höhere Prävalenz des Vorhofflimmerns auf. Die Anzahl der Schlaganfälle durch Vorhofflimmern und die Inzidenz der vaskulären Demenz werden weiterhin steigen und in zunehmendem Maße das Gesundheitssystem belasten.

Dynamik der RR-Intervalle als hochsensibler Marker

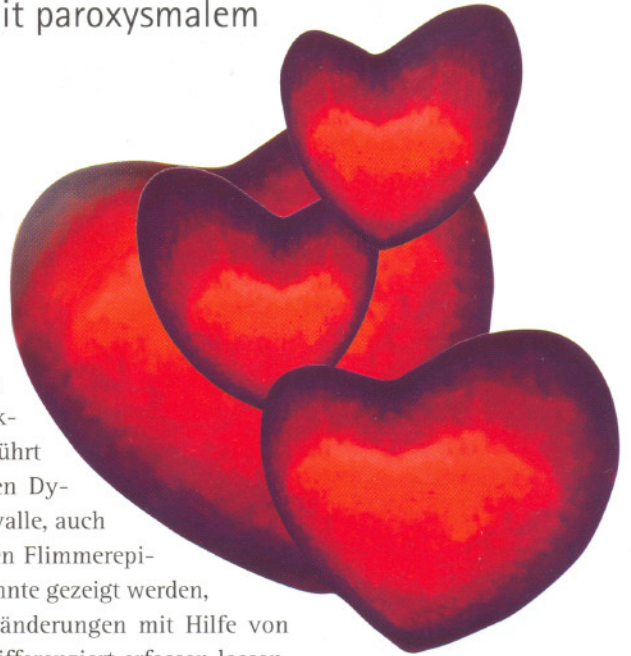
Mit Hilfe nichtlinearer mathematischer Verfahren zur Mustererkennung ist es gelungen, Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern auch zwischen den Flimmerepisoden zu identifizieren. Hierzu werden die RR-Intervalle aus einstündigen EKG-Aufzeichnungen als Lorenzplot dargestellt, indem jedes RR-Intervall gegen sein vorheriges in einem Koordinatensystem aufgetragen wird. Mit einer Kombination von fünf verschiedenen Parametern und einer Korrelationslänge von bis zu sechs Schlägen kann die Dynamik der RR-Intervalle als hochsensibler Marker des Vorhofflimmerns verwendet werden – auch und gerade dann, wenn zur Zeit keine Vorhofflimmerie vorliegt.

Der zugrunde liegende Pathomechanismus wird atriales Remodeling genannt. Eine Verkürzung der effektiven Refraktärzeit führt zu einer veränderten Dynamik der RR-Intervalle, auch über die eigentlichen Flimmerepisoden hinaus. Es konnte gezeigt werden, dass sich diese Veränderungen mit Hilfe von Mustererkennung differenziert erfassen lassen. Das Verfahren wurde an über 5 000 EKG-Stunden entwickelt.

Eine Validierungsstudie an 68 Patienten mit insgesamt 1083 EKG-Stunden erbrachte eine Sensitivität von 0,79. Im Gegensatz dazu betrug die Sensitivität für die Patientenidentifizierung anhand im Oberflächen-EKG sichtbarer Flimmerepisoden nur 0,22.

Schlaganfall-Risikoanalysestystem Stroke Risk Analyser RA IV

Der Einsatz dieses Verfahrens auf gerätetechnischer Basis mit dem „SRA II“ (Stroke Risk Analyser) des Unternehmens apoplex medical technologies ermöglicht eine wesentlich frühere Identifizierung von Patienten mit Vorhofflimmern und damit die Chance einer erfolgreichen Therapie. Die Therapiemöglichkeiten erstrecken sich von der Antikoagulation zur Verhinderung eines Schlaganfalls über den Einsatz von Antiarrhythmika zur Frequenz- beziehungsweise Rhythmuskontrolle bis zur Hemmung des RAAS-Systems, wodurch erwiesenermaßen das Neuaufreten und auch Rezidive des Vorhofflimmerns reduziert werden können.



INFOS

apoplex medical technologies GmbH
Delaware Avenue 1–3
66953 Pirmasens
Tel.: (063 31) 1 30 90
Fax: (063 31) 25 92 47
E-Mail: info@apoplexmedical.com
Im Internet: www.apoplexmedical.com