

AV-Block ersten Grades — gutartig oder nicht?

k -- Cheng S, Keyes MJ, Larson MG et al. Long-term outcomes in individuals with prolonged PR interval or first-degree atrioventricular block. JAMA 2009 (24. Juni); 301: 2571-7

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Lorenz Räber

Die atrioventrikuläre Blockierung (AV-Block) ersten Grades entspricht einer Verlängerung des PR-Intervalls im EKG auf mehr als 200 ms. Meistens wird die Diagnose zufällig gestellt. Bisher wird in der Regel einem nicht medikamentös verursachten AV-Block ersten Grades keine relevante klinische Bedeutung zugeschrieben. Von 7'575 Untersuchten aus der Framingham-Studie, die über 20 Jahre hinweg beobachtet wurden, war bei 124 bereits zu Beginn der Studie ein erstgradiger AV-Block nachweisbar. Untersucht wurde das Risiko für ein Vorhofflimmern, eine Schrittmacher-Implantation und das Sterberisiko.

Personen mit einem AV-Block ersten Grades hatten nach Korrektur für andere Risikofaktoren ein doppelt so hohes Risiko für das Auftreten eines Vorhofflimmerns, ein dreifach erhöhtes Risiko für eine Schrittmacherimplantation und ein 1,4-fach erhöhtes Sterberisiko. Auch wenn Personen mit einer möglichen medikamentösen Ursache der AV-Blockade von der Analyse ausgeschlossen wurden, veränderte dies die Resultate nicht massgeblich.

Der gutartige Charakter des AV-Blocks ersten Grades wird in Frage gestellt. Dass sich dieser im Verlauf zu einem höhergradigen AV-Block entwickeln kann und dann ein Schrittmacher notwendig wird, erscheint plausibel. Unklar ist hingegen, wie ein vermehrtes Auftreten von Vorhofflimmern und eine erhöhte Sterberate als Folge eines erstgradigen AV-Block erklärt werden könnten. Deswegen sind die Resultate dieser Beobachtungsstudie mit Vorsicht zu werten. Der AV-Block ersten Grades ist wohl eher ein Risikomarker als ein Risikofaktor.

Zusammengefasst von Lorenz Räber