

Herzfrequenzkontrolle bei Vorhofflimmern

r -- Van Gelder IC, Groenveld HF, Crijns HJ et al. RACE II Investigators. Lenient versus strict rate control in patients with atrial fibrillation. N Engl J Med. 2010 (15. April); 362: 1363-73

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

Es gibt Argumente, bei einem Vorhofflimmern die Herzfrequenz vor allem auch bei körperlicher Belastung möglichst gut zu kontrollieren. Allerdings ist der Nutzen einer genauen Frequenzkontrolle bisher nicht anhand harter Endpunkte belegt. In der aktuellen niederländischen Studie wurde untersucht, ob eine weniger genaue einer genaueren Frequenzkontrolle unterlegen ist. Primärer Endpunkt war eine Kombination von Todesfällen und Schlaganfällen, Hospitalisationen u.a.

Insgesamt 614 Personen mit einem chronischen Vorhofflimmern wurden nach dem Zufall in eine der beiden Gruppen eingeteilt. In der Gruppe mit dem grosszügigeren Frequenzziel (Ruhefrequenz von weniger als 110 pro Minute) wurde dieses bei fast allen erreicht. Hingegen wurde in der Gruppe mit dem anspruchsvolleren Frequenzziel (Ruhefrequenz unter 80, bei mässiger Belastung unter 110) dieses nur bei zwei Dritteln erreicht. Die durchschnittliche Ruhefrequenz war aber trotzdem in dieser Gruppe deutlich niedriger (76 gegenüber 93). Bezüglich des primären Endpunkts schnitt die Gruppe mit dem weniger genauen Frequenzziel tendenziell etwas besser ab; eine Unterlegenheit der weniger genauen Frequenzeinstellung liess sich damit statistisch widerlegen. Der Zahl der Behandelten mit Symptomen einer Rhythmusstörung nahm in beiden Gruppen in vergleichbarem Ausmass ab.

Das Resultat dieser Studie spricht dafür, bei der Behandlung des Vorhofflimmerns pragmatisch vorzugehen. Wenn jemand die Rhythmusstörung hämodynamisch toleriert, kann auch die Behandlung mit frequenzsenkenden Medikamenten mit gesundem «Augenmass» vorgenommen werden. Routinemässige Belastungstests zur Kontrolle des Frequenzanstiegs unter Belastung und Langzeit-EKGs zur Suche medikamentös induzierter Bradykardien erübrigen sich damit.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann