

Modifiziertes Valsalva-Manöver bei supraventrikulärer Tachykardie

r -- Appelboom A, Reuben A, Mann C et al. Postural modification to the standard Valsalva manoeuvre for emergency treatment of supraventricular tachycardias (REVERT): a randomized controlled trial. Lancet 2015 (31. Oktober); 386: 1747-53

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Joseph Osterwalder

Studienziele

Das Valsalva-Manöver gilt als sichere Behandlung einer paroxysmalen supraventrikulären Tachykardie. Allerdings beträgt die Erfolgsrate nur 5 bis 20%. So muss häufig zusätzlich Adenosin (Krenosin®) verabreicht werden, was initial zu als unangenehm empfundenen Rhythmusstörungen führen kann. Anhand dieser englischen Multizenterstudie wurde untersucht, ob mit einer Modifikation des Valsalva-Manövers eine höhere Erfolgsrate erzielt werden kann.

Methoden

Erwachsene Personen, die wegen einer paroxysmalen supraventrikulären Tachykardie die Notfallstation von Spitälern in Südwestengland aufgesucht hatten, wurden entweder mit dem Standard-Valsalva-Manöver oder mit einer modifizierten Variante behandelt. Für das Standard-Verfahren musste im Liegen mit um 45° erhöhtem Oberkörper während 15 sec bei forcierter Expiration ein Druck von 40 mm Hg aufrechterhalten werden. Nach 60 sec in derselben Position wurde der Herzrhythmus elektrokardiographisch kontrolliert. Für das modifizierte Valsalva-Manöver wurden die betroffenen Personen nach der Druckerhöhung sofort in eine flache Rückenlage abgesenkt, und ihre Beine wurden von einer Hilfsperson für 15 sec auf 45° angehoben. Danach wurden sie für weitere 45 sec in die Ausgangsposition zurückgebracht, bevor ein Kontroll-EKG durchgeführt wurde. Primärer Endpunkt war die Anzahl Personen, die eine Minute nach den Manövern in einen elektrokardiographisch bestätigten Sinusrhythmus konvertiert hatten.

Ergebnisse

Von 1'170 Personen mit Verdacht auf eine supraventrikuläre Tachykardie erfüllten 428 die Auswahlkriterien und wurden nach dem Zufall in zwei gleich grosse Gruppen aufgeteilt. 37 Personen (17%) konvertierten nach einem Standard-Valsalva-Manöver und 93 (43%) nach dem modifizierten Verfahren, was einer «Odds Ratio» von 3,7 (95% CI 2,3-5,8) entsprach. Es konnten keine schwerwiegenden Nebenwirkungen beobachtet werden.

Schlussfolgerungen

Das modifizierte Valsalva-Manöver führt bei supraventrikulärer Tachykardie mehr als doppelt so häufig zu einer Konversion in den Sinusrhythmus als das Standard-Manöver und kann als

Ersttherapie auf Notfallstationen eingesetzt werden.

Zusammengefasst von Thomas Koch

Das Valsalva-Manöver (VM) und die Karotissinus-Massage werden als erste Massnahmen bei supraventrikulären Tachykardien (SVT), einem der häufigsten kardialen Notfälle, empfohlen. Weil die Konversionsrate ausserhalb von Rhythmuslabors gering ist, verzichten viele Personen mit bekannter SVT darauf und die meisten Ärztinnen und Ärzte greifen direkt zu den Medikamenten. Diese praxisrelevante und qualitativ hochstehende Studie (es fehlen einzig Angaben zur vorbestehenden Behandlung mit chronotropen Medikamenten und/oder Volumengabe/-defizit) zeigt, dass mittels eines modifizierten VM in bis zu 50% der Umschlag in einen Sinusrhythmus erfolgt. Trotzdem sollten Bestätigungsstudien mit einem «real-world-design» folgen. In der Zwischenzeit kann diese einfache und vielversprechende Methode von den Behandelnden problemlos empfohlen und gefahrlos von den Betroffenen angewendet werden.

Joseph Osterwalder