

Antiarrhythmika bei paroxysmalem Vorhofflimmern

k -- Alboni P, Botto GL, Baldi N et al. Outpatient treatment of recent-onset atrial fibrillation with the «pill-in-the-pocket» approach. N Engl J Med 2004 (2. Dezember); 351: 2384-91
[LINK]

Zusammengefasst von Renato L. Galeazzi

- 1 Deneer VH et al. Oral antiarrhythmic drugs in converting recent onset atrial fibrillation. Pharm World Sci 2004 (April); 26: 66-78

Zusammenfassung: Renato L. Galeazzi

Rezidivierende Attacken von Vorhofflimmern (VHF) bei anderweitig Herzgesunden sind ein häufiges und lästiges Problem, welches oft zu Notfallkonsultationen oder medikamentöser Dauertherapie führt. Die Nebenwirkungen dieser Medikamente können aber schwerwiegend sein und fallen besonders ins Gewicht, wenn das Problem, das sie verhindern sollen, eher selten auftritt. Eine Therapie, die die Betroffenen selber beim Auftreten der Symptome anwenden könnten, wäre wünschenswert.

In diese italienische Multizenterstudie wurden Personen mit paroxysmalem VHF aufgenommen, die während einer Notfallkonsultation nach einer Einmaldosis Propafenon (Rytmonorm®) oder Flecainid (Tambocor®) innerhalb von 6 Stunden einen Sinusrhythmus erlangten und keine subjektiven oder objektiven Nebenwirkungen zeigten. Das gleiche Medikament in der gleichen Dosis sollte in Zukunft beim Auftreten von Palpitationen von den Betroffenen raschmöglichst eingenommen werden. Von den 210 Personen rapportierten 165 insgesamt 618 Arrhythmieepisoden. 569 davon wurden mit Flecainid (64 Personen) oder Propafenon (101 Personen) behandelt. In 94% der Attacken war die Medikation wirksam (Verschwinden der Palpitationen nach weniger als 6 Stunden), 5% der Episoden erforderten eine Hospitalisation und in 3% dauerte diese länger als 6 Stunden. Die Kohorte bildete ihre eigene historische Kontrolle: Im Jahr vor Einschluss in die Studie erfolgten durchschnittlich 45 Notfallkonsultationen pro Monat, während der Studie noch 5 pro Monat. Auch die Zahl der Hospitalisationen nahm von 15 auf 2 pro Monat ab. Ein Patient musste nach der Einnahme des Medikamentes wegen eines Vorhofflatterns mit 1:1-Überleitung hospitalisiert werden, 11 hatten subjektive Nebenwirkungen.

Die Resultate dieser Studie sind nicht einfach zu interpretieren: Auf der einen Seite ist die Methode denkbar einfach und von den Betroffenen selber zu steuern, dazu in der gegebenen Situation auch recht nebenwirkungsarm. Die Betroffenen sind unabhängig von Arzt oder Spital, was grosse finanzielle Einsparungen bringt. Trotz der ansehnlichen Zahl Untersuchter und VHF-Episoden ist die Studie mit Vorsicht «zu geniessen»: Es sind historische Kontrollen, als Gruppe genommen, nicht als Individuen. Und hier ist immer die Frage, ob die «Quality of care» auch tatsächlich die gleiche geblieben ist. Nachdem jedoch eine systematische Review zum Schluss gekommen ist,¹ dass Propafenon und Flecainid für die Konversion eines frisch aufgetretenen VHF am besten dokumentiert sind, ist die vorliegende Studie vielleicht ein weiteres Mosaiksteinchen in einem neuen Bild der Behandlung des rezidivierenden paroxysmalen VHF.