

Editorial



Liebe Kolleginnen und Kollegen!

In der Arbeit des Kollegen Berger wird auf die Problematik der Beeinflussung der Repolarisationszeit sowie der Dispersion der Repolarisation durch die Schrittmachertherapie eingegangen und die Auswirkungen unterschiedlicher Stimulationsorte, wie z. B. durch eine biventrikuläre Stimulation im Rahmen einer kardialen Resynchronisationstherapie, diskutiert.

Die Ablationstherapie der Pulmonalvenen stellt heute eine etablierte Therapieform in der Behandlung von Vorhofflimmern dar. Für alle verwendeten Verfahren ist die Kenntnis der individuellen Pulmonalvenen-Anatomie unumgänglich.

Im Beitrag des Kollegen Lickfett wird über die Bildgebung der Pulmonalvenen sowie über Aufteilungsmuster und dessen Implikation, die Ablationstherapie selbst betreffend, Auskunft gegeben.

Inwieweit eine primär erfolgreiche Ablationstherapie von Vorhofflimmern auch in weiterer Folge eine Freiheit an Vorhofflimmern garantiert, ist Thema des Beitrages des Kollegen Sommer. Hier werden unterschiedliche Methoden der Rhythmusüberwachung vorgestellt und diskutiert. In der präsentierten Untersuchung ist unter Nutzung eines 7-Tage-Langzeit-EKGs oder transtelefonischer EKG-Übermittlung die Häufigkeit eines Rezidiv-Ereignisses nach Ablationstherapie dargestellt. Mit diesen Methoden wird klar dargestellt, daß nach einer Ablationstherapie die tatsächlich aufgetretenen Vorhofflimmerphasen deutlich höher sind als die vom Patienten subjektiv empfundenen Palpitationen. Den Erfolg einer Ablationstherapie anhand der klinischen Symptomatik zu bewerten oder gar eine notwendige Antikoagulantientherapie davon abhängig zu machen, ist damit obsolet. Die Autoren kommen zum Schluß, daß derzeit ein 7-Tage-Langzeit-EKG oder transtelefonische EKG-Übermittlung in der Erfolgsbeurteilung von Ablationstherapien bei Vorhofflimmern zur Anwendung kommen sollten.

Vom Kollegen Sodeck und Kollegen Stiassny werden zwei interessante Fälle mit Rhythmusstörungen präsentiert, bei deren Studium und Lösung ich mir erlaube, Ihnen viel Freude zu wünschen.

Gerhard Stark

Inhalt

Editorial	2
G. Stark	
Verlaufskontrolle nach Katheterablation von Vorhofflimmern: Bedeutung asymptomatischer Arrhythmie rezidive	3
P. Sommer, C. Piorkowski, H. Kottkamp, A. Arya, J. H. Gerds-Li, M. Esato, S. Riahi, G. Hindricks	
Einfluß des Schrittmacherstimulationsortes auf die ventrikuläre Repolarisation bei Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz	8
Th. Berger, M. Stühlinger, O. Pachinger, F. Hintringer	
Katheterablation von Vorhofflimmern: Pulmonalvenen-Anatomie und interventionelle Implikationen	10
L. Lickfett, T. Lewalter, G. Nickenig	
Der aktuelle Fall: Rhythmische Schmal-Komplex-Tachykardie und Schwangerschaft ... Wie mache ich es richtig?	14
G. H. Sodeck, T. Moritz, H. Domanovits	
Der aktuelle Fall: Zuweisung an die Notfallambulanz: „Bitte um Abklärung der Dyspnoe“	16
K. Stiassny, G. H. Sodeck, H. Domanovits	
Pharma-News	17
Hinweise für Autoren/Impressum	13

Titelbild: aus L. Lickfett, T. Lewalter, G. Nickenig: „Katheterablation von Vorhofflimmern: Pulmonalvenen-Anatomie und interventionelle Implikationen“ S. 11, Abb. 3a und b.