

Ärzteempfehlung

Dr. Marcus Wieczorek

Herzzentrum Duisburg, Elektrophysiologische Arbeitsgruppe,
Duisburg, Deutschland



Herzzentrum Duisburg,
Deutschland

CMC: 20. Februar 2008
Gesprächstermin: 18. August 2008

Das Herzzentrum in Duisburg, Deutschland, begann im Jahre 2000 mit der Durchführung von Vorhofflimmerablationen. Dr. Marcus Wieczorek war zu dieser Zeit sehr begeistert über das Potential von Vorhofflimmerablationen, musste jedoch auf die damalige Technologie vertrauen, welche Lasso-Katheter und externe Bildgebende Verfahren beinhalteten. Er erinnert sich an frühzeitige Bemühungen mit vier herkömmlichen Katheter-Typen in den Pulmonalvenen (PV) um Ektope Rhythmen zu behandeln, welches damals innerhalb der Venen behandelt wurde.

„Schrittweise haben wir unsere Methoden verändert.“ Dr. Wieczorek und das Elektrophysiologische Team in Duisburg, sowie viele andere EP Gruppen weltweit, folgten der Arbeit von Dr. Michel Haissaguerre und Kollegen. Publikationen dieses Teams in Bordeaux, Frankreich, ermutigten mit der theoretisch viel versprechenden Zukunft der Katheter AF Ablationen. In der praktischen Realität jedoch waren diese Verfahren lang, beschwerlich und anfällig für Komplikationen.

Tatsächlich unternahm das Duisburger Team eher eine konservative Annäherung an AF Ablationen als Folge der hohen



Anzahl von Komplikationen, welche von anderen Gruppen gemeldet wurden. Schließlich bewegten sie sich auf eine Substrat Modifikationsstrategie zu, um die Möglichkeit von RF Abgaben in den Pulmonalvenen zu verringern. Zu diesem Zeitpunkt benutzten wir (3D) Mapping-Systeme und ein Verfahren dauerte sehr lange, vier bis sechs Stunden waren Durchschnitt. Wir tätigten ungefähr 20-25 Eingriffe per Jahr. Die Verfahren erschienen damals zu riskant für viele AF Patienten.

Eine drastische Veränderung trat ein, als ein Repräsentant von AblationFrontiers sich in unserem EP Labor vorstellte und uns die neue Technologie vorführte. Dr. Wieczorek nutzte das Trainingsangebot von AblationFrontiers, indem er Kollegen in der Schweiz und in den Niederlanden bei



der Arbeit beobachten durfte, die diese Technologie bereits wirksam einsetzen.

Wir haben unsere Meinung bezüglich AF Ablationen komplett geändert, seit wir AblationFrontiers kennenlernten, berichtet Dr. Wieczorek. Im Vergleich zu vorher führen wir jetzt schon eine größere Anzahl von AF Ablationen durch und werden diese in Zukunft noch mehr steigern.

Das Training fand in Zentren statt, in welchen die Produkte von AblationFrontiers routinemäßig benutzt wurden. Dr. Wieczorek fand die Ausbildung nicht nur lehrreich sondern auch sehr nützlich im Hinblick auf den Einsatz und die Handhabung der Technologie. „Verschiedene Laboratorien verwenden unterschiedliche Strategien“, berichtet er. „All dies live zu erleben war eine sehr positive Erfahrung, da offen unter Kollegen diskutiert wurde“.

Das Herzzentrum Duisburg hat bis heute ca. 40 AF Ablationen durchgeführt mit der innovativen Technologie von AblationFrontiers. Es gab keine prozedurbedingten Komplikationen. Zurzeit werden nur Patienten mit paroxysmalem Vorhofflimmern behandelt. Dr. Wieczorek wird seine Behandlung demnächst auch auf Patienten mit schwereren Formen des Vorhofflimmerns ausweiten.

In Deutschland dient ein Kardiologe als Vermittler, der dem EP Labor Zustimmung geben muss zur Durchführung regelmäßiger Kontrollen der Patienten. Als Folge tragen viele der Duisburger Patienten mit Vorhofflimmerablation einen „Loop-Recorder“ um Daten zu sammeln über die Beschwerden vor und nach der Ablation.

Im Zeitraum 3 Monate nach Ablation liegt unsere Erfolgsquote bei 85% bestätigt Dr. Wieczorek. Daten stammen hauptsächlich von Loop-Recordern und auch

von einigen Patienten, die einen 7-Tage Holter Monitor trugen. Die Arrhythmie Beschwerdezeit wird berechnet durch das Zusammenzählen der Tachyarrhythmia Episoden. Eine Behandlung wird als gescheitert angesehen, wenn Vorhofflimmern auftritt, welches zusammengezählt länger als 30 Sekunden dauert.

Auch bei dieser strengen Definition sind die Erfolgsquoten hoch und Komplikationen sehr niedrig.

„Wir haben bis heute keine Komplikationen registriert“ bemerkt Dr. Wieczorek. Er erinnert sich an eine Perforation, jedoch nicht in Zusammenhang mit AblationFrontiers.

Das Herzzentrum in Duisburg benutzt keine 3D-Mapping Systeme mehr für Routine AF Ablationen. Trotzdem erkennt Dr. Wieczorek die Nützlichkeit dieser Systeme bei wiederkehrendem Vorhofflimmern trotz PV Isolation. Hier liegt der Ursprung außerhalb der Pulmonalvenen und man wendet eine Strategie der Substratmodifikation an.

„Im Vergleich zu vorher führen wir jetzt schon eine größere Anzahl von AF Ablationen durch und werden diese in Zukunft noch mehr steigern.“

„Ich bin der Meinung dass das System von AblationFrontiers einfach zu bedienen ist“ kommentiert Dr. Wieczorek. „Das Erlernen der komplexeren Verfahren bei Vorhofflimmerablationen ist im Hinblick auf die schwierige linke Vorhof Geometrie dagegen schwieriger. Mit anderen Systemen ist es sehr schwierig guten atrialen Kontakt zu bekommen.“

Schon nach wenigen Behandlungen fühlt man sich vertraut mit der Benutzung des AblationFrontiers Systems.

„Die AblationFrontiers Produkte machen AF Ablationen sehr kostengünstig, weshalb wir in der Lage sind, sie an vielen unserer Patienten anwenden zu können“ setzt Dr. Wieczorek hinzu.

Das ältere Behandlungsverfahren erforderte nicht nur eine externe 3D-Mappingsausrüstung sondern auch zusätzliche Diagnose und Mapping Katheter für jedes Verfahren. Hinzu kommen die Kosten für die Besetzung eines Katheter Labors für die bis zu sechs Stunden einer Behandlung.

Dr. Wieczorek erinnert sich an seine letzte durchgeführte AF Ablation. Wir brauchten zwei Katheter – PVAC and koronar sinus referenz – und hatten eine komplette PV Isolation erreicht. Die Katheter funktionierten sehr gut und es war kein schwieriges Verfahren. Wir erzielten ein perfektes Ergebnis. ■