

Vorhofflattern

BECKMANN EHLERS UND PARTNER
GEMEINSCHAFT VON KARDIOLOGEN

Vorhofflattern

Bei typischem Vorhofflattern werden die Herzvorhöfe nicht vom Sinusknoten aus erregt (s.: "Der normale Herzrhythmus"). Vielmehr bewegt sich der elektrische Impuls schnell auf einer Kreisbahn im rechten Vorhof, den er auf diese Weise bis zu 300 Mal in der Minute umrundet (Abb. 1).

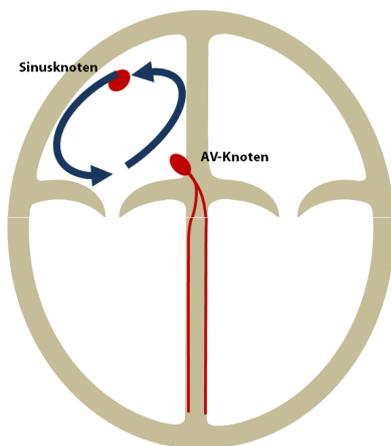


Abb. 1: typisches Vorhofflattern

Glücklicherweise lässt der AV-Knoten den Impuls in der Regel nicht bei jedem Umlauf zu den Hauptkammern durch. Es ist jedoch gar nicht so selten, daß der elektrische Impuls bei jedem zweiten Umlauf zu den Hauptkammern durchdringt. In diesen Fällen kommt es zu Herzrasen mit einem Puls um 150/min.

Vorhofflattern lässt sich mit Medikamenten nicht gut behandeln. Die Therapie der Wahl ist die Katheterablation („Verödung“) zur dauerhaften Unterbrechung der Kreisbahn.

Bei der Ablation wird das Gewebe im unteren Teil des rechten Herzvorhofs entlang einer kurzen Linie auf etwa 50°C erwärmt (Abb. 2). Es entsteht eine Blockierung der elektrischen Leitung, die das Wiederauftreten der Kreiserregung verhindert. Der normale Rhythmus des Herzens wird von dieser Linie nicht behindert.

Die Erfolgsraten für den Eingriff liegen bei >98%, Rhythmusmedikamente müssen nach der Behandlung in aller Regel nicht mehr eingenommen werden.

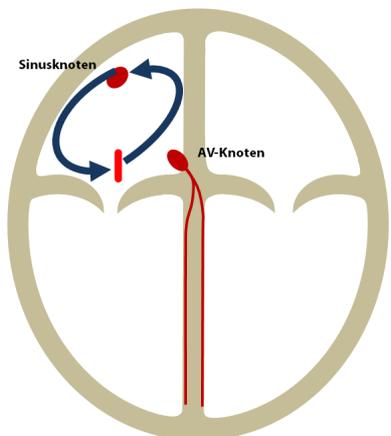


Abb. 2: Ablation von Vorhofflattern

