

Neue ESC- und EACTS-Praxisleitlinien 2024 zum Thema „Management von Vorhofflimmern“¹

Medizinische Leitlinien sind evidenzbasierte und praxisorientierte Handlungsempfehlungen, die den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Forschung widerspiegeln. Sie dienen zur Unterstützung bei der Therapie - Entscheidung im klinischen Alltag, insbesondere

in spezifischen Situationen. Die darin enthaltenen Informationen müssen deshalb wissenschaftlich fundiert, praxisrelevant und vor allem richtig sein. Diesem Anspruch sind die Vorsitzenden der ESC-Leitlinien-Arbeitsgruppe am 7. Juli 2025 nachgekommen.

*** Berichtigung zu den ESC-Leitlinien 2024 für die Behandlung von Vorhofflimmern²***



♥ ESC 2024¹



Management von VORHOFFLIMMERN

Frequenzkontrolle im **AKUT-SETTING**

Nur **Rapibloc®** (Landiolol) hat eine **spezifische Dosierungsempfehlung** für Patienten **mit kardialer Dysfunktion**^{1,2}

Bei **kritisch kranken Patienten (Herzinsuffizienz, septischer Schock)** mit 1–10 µg/kg/min beginnen und entsprechend der Reaktion titrieren.*

Video zur Wirkungsweise von Rapibloc®



Needs. Science. Trust.
aop-health.com

Referenzen

1 2024 ESC Guidelines for the management of atrial fibrillation developed in collaboration with the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) European Heart Journal (2024) 00, 1–101 <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae176>
2 Fachinformation Rapibloc®, aktueller Stand

* https://academic.oup.com/eurheartj/advance-article/doi/10.1093/eurheartj/ehaf306/8191121#google_vignette (Stand 18.07.2025)



LDL_09_072025_AT

Aktuell ist evidenzbasiert dokumentiert, dass es in der ESC-Medikamentenaufstellung für die Frequenzkontrolle bei akutem Vorhofflimmern bei **kritisch kranken Risikopatienten (Herzinsuffizienz, septischer Schock) nur für Landiolol (Rapibloc®) eine spezifische Empfehlung gibt.**³

NEU! Frequenzkontrolle ist jetzt die Initialtherapie bei Vorhofflimmern im Akut-Setting¹

Neben dem häufigen Auftreten in der kritischen Erkrankung ist akutes Vorhofflimmern (AF) nach einem chirurgischen Eingriff weit verbreitet und tritt bei nicht herzchirurgischen Eingriffen in 3 bis 16 % der Fälle auf, bei herzchirurgischen Eingriffen sogar in 64 % der Fälle. Die Eindämmung und Behandlung von akutem Vorhofflimmern sind wichtige klinische Überlegungen, da es mit einem längeren Krankenhausaufenthalt, höheren Raten von VHF-Rezidiven, Morbidität, Mortalität und Kosten verbunden ist.



Video zur Wirkungsweise von Rapibloc®



Dosieranleitung
Rapibloc® 300 mg



Dosieranleitung
Rapibloc® 20mg/2ml

POAF – häufigste Form von sekundärem VHF⁴

Postoperatives Vorhofflimmern (POAF) ist die häufigste Form von sekundärem Vorhofflimmern (VHF) und die häufigste Komplikation nach herzchirurgischen Eingriffen. POAF erhöht die Verweildauer im Krankenhaus und die Kosten und wurde mit einer Vielzahl von negativen kardiovaskulären Ereignissen (einschließlich Schlaganfall, Herzinsuffizienz und Sterblichkeit) in Verbindung gebracht, obwohl unklar ist, ob dies auf einen kausalen Zusammenhang oder eine einfache Assoziation zurückzuführen ist. POAF erhöht auch signifikant das Risiko eines erneuten Vorhofflimmerns in den Jahren nach der Operation.



Weitere Informationen:

Dr. med. Hugo Leodolter
Director Medical Affairs, Austria
hugo.leodolter@aop-health.com
AOP Orphan Pharmaceuticals GmbH
www.aop-health.com

LDL_09_082025_AT