Journal für
Kardiologie
Austrian Journal of Cardiology
Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauferkrankungen

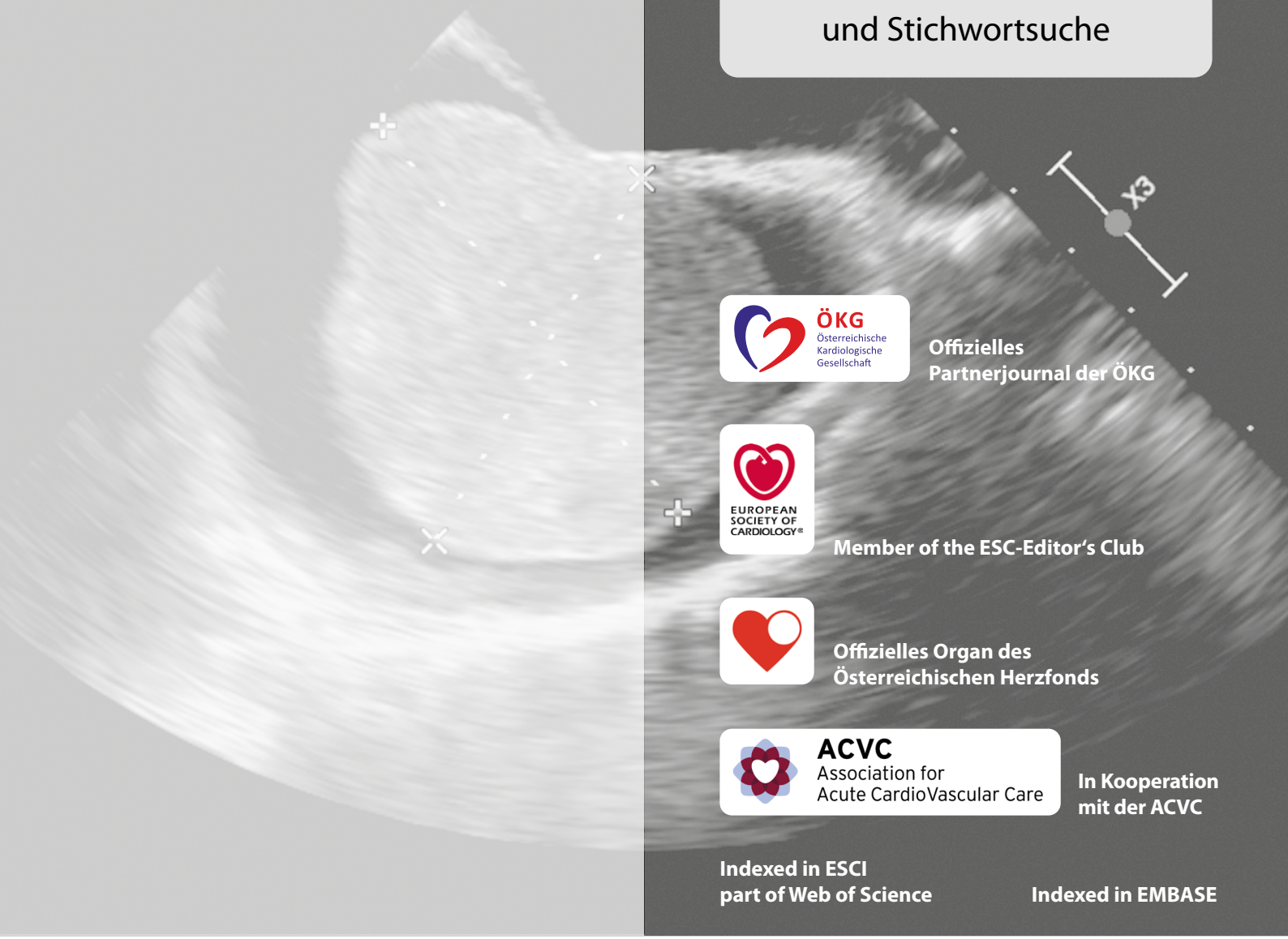
Aktuelle Studie: RAST

Journal für Kardiologie - Austrian Journal of Cardiology 2001; 8 (10)

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



ÖKG Österreichische Kardiologische Gesellschaft
Offizielles Partnerjournal der ÖKG

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY®
Member of the ESC-Editor's Club

Offizielles Organ des Österreichischen Herzfonds

ACVC Association for Acute CardioVascular Care
In Kooperation mit der ACVC

Indexed in ESCI part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz
P.b.b. 02Z031105M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21 Preis: EUR 10,–

Journal für
Kardiologie

e-Abo kostenlos

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Kardiologie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Kardiologie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal
Journal für Kardiologie

- ✔ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✔ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✔ ist jederzeit abrufbar
- ✔ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✔ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✔ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✔ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

www.kup.at/kardiologie

Die Redaktion

AKTUELLE STUDIE: RAST

DREIMAL SO VIELE DIAGNOSEN DURCH VERLÄNGERTES MONITORING MIT EINEM IMPLANTIERBAREN LOOP RECORDER WIE BEI KONVENTIONELLER ABKLÄRUNG

Die kürzlich in der Zeitschrift „Circulation" veröffentliche RAST-Studie [1] konnte zeigen, daß Patienten mit ungeklärten, wiederkehrenden Synkopen eine signifikant höhere Chance auf Klärung der Ursache ihrer Ohnmachtsanfälle haben, wenn der behandelnde Arzt einen implantierbaren Loop Recorder (ILR) verwendet.

Die Autoren schließen, daß **„der ILR bei der Abklärung von Patienten mit ungeklärten, wiederkehrenden Synkopen ohne strukturelle Herzerkrankung bereits früher in Betracht gezogen werden sollte".**

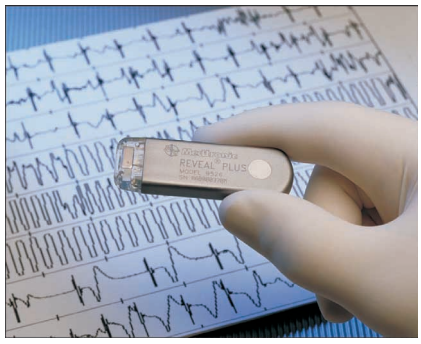
Die RAST-Studie (Randomized Assessment of Syncope Trial) wurde in Kanada an 60 Patienten (Alter 66 ± 14 Jahre, 33 männlich) durchgeführt. Konsekutive Patienten mit ungeklärten, wiederkehrenden Synkopen erhielten zunächst eine Untersuchung mit Anamnese, klinischem Status, EKG, mind. 24 h Holter-EKG und Echokardiographie. Die Patienten wurden danach zu verlängertem Monitoring (Implantation eines ILR, Reveal 9525, Medtronic Inc.) oder zu konventioneller Strategie (Externer Loop Recorder, Kipptischuntersuchung, Elektrophysiologische Untersuchung) randomisiert. Konnten Patienten in ihrer Gruppe nicht diagnostiziert werden, so wurde ihnen ein Cross-Over zur alternativen Strategie angeboten.

Bei 14 von 27 Patienten in der „verlängerten Monitoring-Gruppe" (= ILR) wurde eine Diagnose gefunden, dagegen nur bei 6 von 30 in der „konventionellen Gruppe" (52 % versus 20 %, p = 0,012, Abb. 1).

Cross-Over führte bei 1 von 6 Patienten durch konventionelles Testen zu einer Diagnose, wohingegen bei 8 von 13 das verlängerte Monitoring eine Diagnose zuließ (17 % vs. 62 %, p = 0,069, Abb. 2). Generell führte verlängertes Monitoring mittels ILR eher zu einer Diagnose als konventionelles Testen (55 % vs. 19 %, p = 0,0014).

Bradykardie wurde bei 14 Patienten durch verlängertes Monitoring entdeckt, aber nur bei 3 Patienten durch konventionelle Abklärung.

Die Studienergebnisse zeigen, daß annähernd dreimal so viele Patienten mit einem ILR diagnostiziert wurden wie durch konventionelles Verfahren. Die Autoren schließen daraus, daß die Strategie mit verlängertem Monitoring eher zu einer Diagnose führt, als herkömmliche Testmethoden. **„Der Weg des verlängerten Monitorings sollte bei der Abklärung von Patienten mit ungeklärten, wiederkehrenden Synkopen ohne strukturelle Herzerkrankung bereits früher in Betracht gezogen werden",** so die Experten.



Der **Reveal Plus** ist die **2. Generation** des weltweit einzigartigen implantierbaren Loop Recorders, der nunmehr Herzrhythmusstörungen auch automatisch aufzeichnen kann. Mit ihm können Ärzte wesentlich genauer die Ursachen von Störungen wie Herzklopfen, Schwindel- und Herzanfälle oder ungeklärten Synkopen diagnostizieren. Der Monitor übernimmt im Körper des Patienten eine ähnliche Rolle wie der Datenschreiber oder die Black Box eines Flugzeugs zur Aufnahme der wichtigsten Betriebsfunktionen.

Literatur:

1. Krahn AD, Klein GJ, Yee R, Skanes AC. Randomized Assessment of Syncope Trial: Conventional diagnostic testing versus a prolonged monitoring strategy. Circulation 104: 46–51.

Information über Synkopen und den implantierbaren Loop Recorder Reveal Plus finden Sie unter www.fainting.com sowie unter www.seizuresandfainting.com.

Weitere Informationen:
Dr. Wolfgang Perthold
Medtronic Österreich GmbH
Millennium Tower
1200 Wien, Handelskai 94–96
Tel. 01/24044-0, Fax 01/24044-100
E-Mail:
wolfgang.perthold@medtronic.com
Internet: www.medtronic.at

Abbildung 1: Ergebnisse der ersten Studienphase

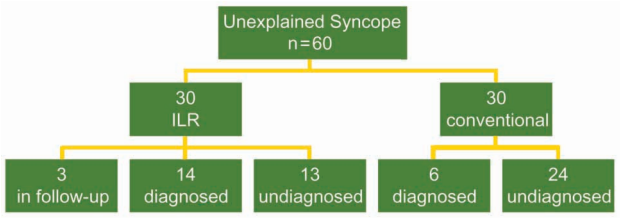
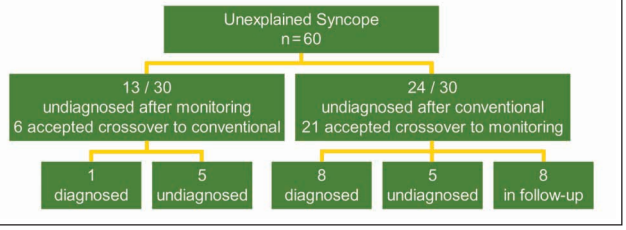


Abbildung 2: Ergebnisse der zweiten Studienphase (nach möglichem Cross-Over)



For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.
Homepage Journal für Kardiologie: http://www.kup.at/kardiologie

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☑ Medizintechnik-Produkte

Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik

Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH

Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH

InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☑ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum **Disclaimers & Copyright** **Datenschutzerklärung**