

Journal für
Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislaufkrankungen

**Forum
Rhythmologie**

Für Sie gelesen

Journal für Kardiologie - Austrian

Journal of Cardiology 2006; 13

(Supplementum C - Forum

Rhythmologie), 14



Homepage:

www.kup.at/kardiologie

www.forum-rhythmologie.at

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz

www.kup.at/kardiologie
www.forum-rhythmologie.at

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica

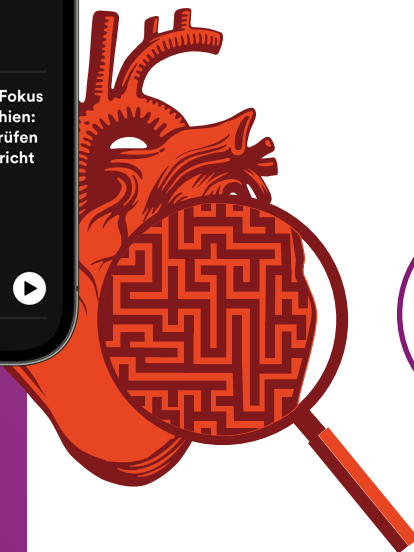


Der Podcast für Kardiolog*innen

MEIN KNIFFLIGSTER FALL

Fokus seltene Kardiomyopathien

Außergewöhnliche und spannende kardiologische Fälle aus dem klinischen Alltag erzählt und diskutiert von Expert*innen.



Jetzt anhören
& gleich folgen



www.pfi.sr/SKq

Pfizermed.at

Das Serviceportal für medizinische Fachkreise

www.pfizer.at

Pfizer Corporation Austria GmbH, Wien
PP-UNP-AUT-0503/02.2024



Für Sie gelesen

Zusammengefaßt von R. Mazhar

Intravenous amiodarone bolus for treatment of atrial fibrillation in patients with advanced congestive heart failure or cardiogenic shock

Hofmann R, Steinwender C, Kammler J, Kypta A, Wimmer G, Leisch F. *Wien Klin Wochenschr* 2004; 22: 744–9.

Hintergrund

Die klinische Behandlung von Patienten mit fortgeschrittener Herzinsuffizienz wird häufig durch das Auftreten von Vorhofflimmern beeinträchtigt. Daher ist es entscheidend, die ventrikuläre Tachykardie günstig zu beeinflussen und so rasch wie möglich wieder einen normalen Sinusrhythmus herzustellen. Diese Ansprüche stellen, vor allem beim vorgeschädigten Myokard mit bereits eingeschränkter ventrikulärer Funktion, eine große Herausforderung dar. Amiodaron wird den Antiarrhythmika mit Klasse-III-Wirkung zugerechnet und gilt gegenwärtig als effektivste antiarrhythmische Substanz in der Therapie tachykarder Herzrhythmusstörungen. Der antiarrhythmische Effekt beruht in erster Linie auf der Verlängerung der kardialen Repolarisation durch Blockade der IK- und Ito-Kaliumkanäle. Wegen zusätzlicher mannigfaltiger Kanalbeeinflussungen

weist die Substanz jedoch Eigenschaften aller vier Antiarrhythmika-Klassen auf.

Methoden

Bei der vorliegenden Untersuchung handelt es sich um eine nichtkontrollierte Beobachtungsstudie, in die insgesamt 78 Patienten mit Vorhofflimmern und einer Herzfrequenz von über 135 Schlägen pro Minute eingeschlossen wurden. 39 Patienten des Gesamtkollektivs litten an einer kongestiven Herzinsuffizienz, 26 Teilnehmer an einem Lungenödem, 13 Patienten beklagten einen kardiogenen Schockzustand. Allen Patienten wurde ein einmaliger Einzelbolus Amiodaron (450 mg) ohne begleitende Injektionen intravenös appliziert. In den darauffolgenden 30 Minuten wurden die ventrikuläre Herzfrequenz und der Herzrhythmus überwacht. Letzterer wurde für weitere 24 Stunden kontrolliert. Die Einstichstelle des peripher-venösen Zugangs wurde 30 Minuten nach Bolusgabe überprüft, danach alle weiteren sechs Stunden bis zur Entfernung der Nadel nach maximal 48 Stunden.

Ergebnisse

Bei 25 (32 %) Patienten konnte bereits innerhalb der ersten 30 Minuten ein normaler Sinusrhythmus festgestellt werden. Dieses Ergebnis wurde in den darauffolgenden 24

Stunden bei weiteren 15 Studienteilnehmern (19 %) erreicht. Zudem zeigten die Analysen, daß die ventrikuläre Herzfrequenz bei jener Patientengruppe, welche 30 Minuten nach Bolusgabe einen Sinusrhythmus aufwies, signifikant von 152 ± 12 auf 88 ± 17 ($p < 0,0001$) gesenkt wurde. Bei jenen Patienten, die den regulären Rhythmus nicht erreichten, fiel der Puls nach der Therapie von 157 ± 14 auf 98 ± 16 . Die Verbesserung der Herzfrequenz war in allen Patientenkollektiven (kongestive Herzinsuffizienz, Lungenödem, kardiogener Schockzustand) etwa gleich. Bei zwei Patienten fiel der systolische Blutdruck von 115 auf 80 mmHg bzw. von 130 auf 100 mmHg. In beiden Fällen konnte ein normaler Druck nach 10 bzw. 90 Minuten ohne spezielle Intervention wiederhergestellt werden. Unerwünschte Ereignisse wie Proarrhythmie, klinisch auffällige Bradykardie oder Entzündungen am venösen Zugang blieben aus.

Schlußfolgerungen

Ein Einzelbolus Amiodaron (450 mg), der über einen peripheren Venenzugang verabreicht wird, senkt bei Patienten mit Vorhofflimmern innerhalb kurzer Zeit effektiv die Herzfrequenz. Die Therapie wird allgemein gut vertragen, selbst bei Patienten mit kongestiver Herzinsuffizienz und kardiogenem Schock.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

[Medizintechnik-Produkte](#)



Neues CRTD 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](#)