

EHRA's Übersicht für den Einsatz digitaler Geräte zur Erkennung von Vorhofflimmern

Die European Heart Rhythm Association (EHRA) hat die digitalen Herzrhythmusgeräte gruppiert und Empfehlungen für deren Einsatz zur Früherkennung und Anwendung bei Herzrhythmusstörungen abgeleitet. Dabei gibt EHRA auch Empfehlungen für ein breites Vorhofflimmern-Screening ab.

Die Prävalenz von Vorhofflimmern steigt stetig. Vorhofflimmern gilt als Volkskrankheit. Gemäss der Schweizerischen Herzstiftung sind in der Schweiz rund 100'000 Personen, also etwa ein Prozent der Bevölkerung, von Vorhofflimmern betroffen. Bei den über 75-Jährigen beträgt dieser Anteil gar zehn Prozent.

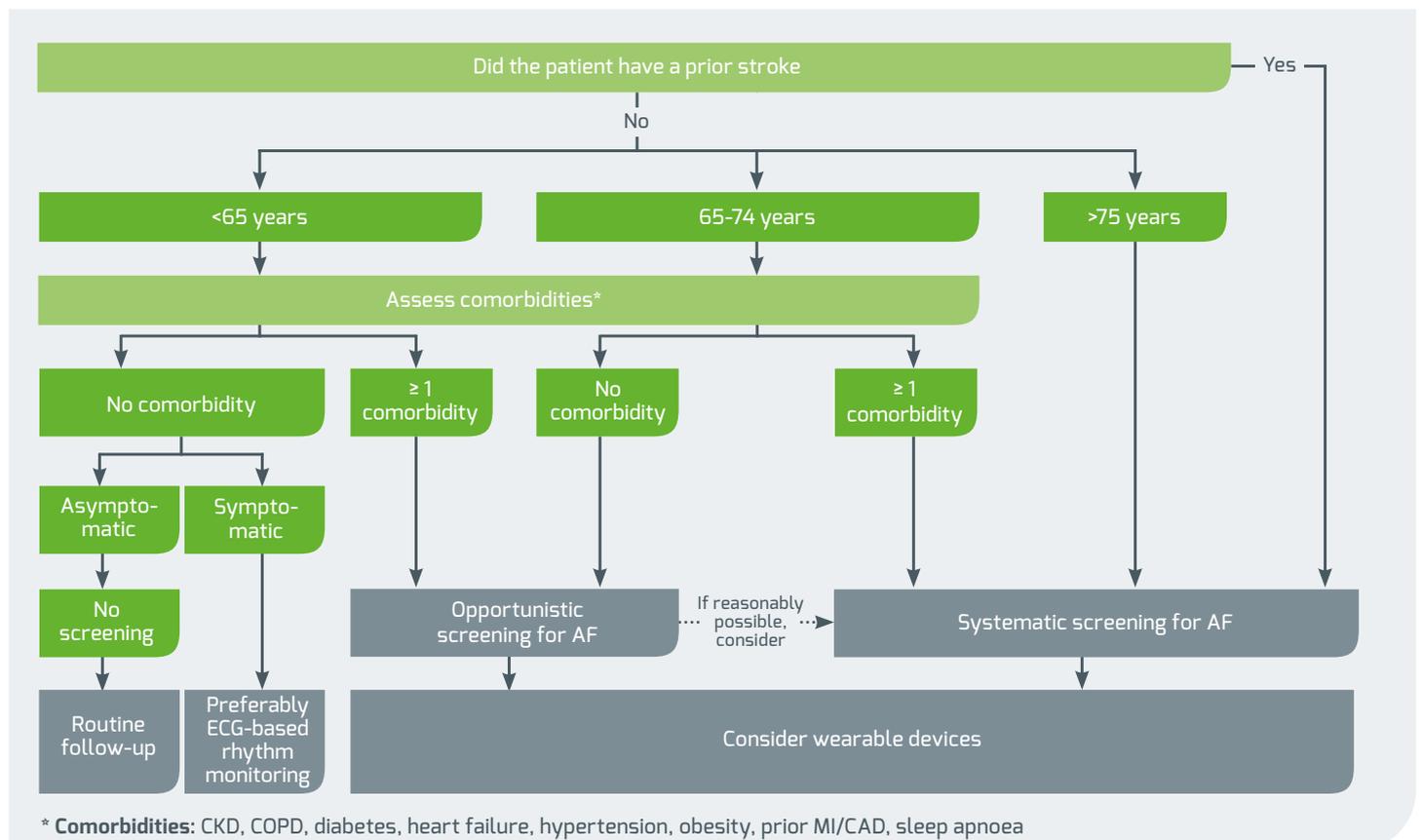
Betroffenheit bei 75-jährigen und älter



Die Symptome bei Vorhofflimmern variieren stark. Etwa ein Drittel aller Patienten bleibt asymptomatisch. Asymptomatisches, nicht diagnostiziertes Vorhofflimmern trägt zu ischämischen Schlaganfällen bei. Eine frühzeitige Diagnose ermöglicht eine schnelle Behandlung, die nachweislich Sterblichkeit, Schlaganfälle und Spitalaufenthalte verringert.

EHRA empfiehlt ein breites Vorhofflimmern-Screening

- ...für alle **über 65-Jährigen**
- ...für alle mit vorangegangenen **Schlaganfall**
- ...für alle mit mindestens einer **Komorbidität**



EHRA unterscheidet zwei Screening-Arten

Systematisches Screening

Kontinuierliche Durchführung eines Screening-Programms, unabhängig von medizinischen Kontakten oder Bedarf (z.B. bevölkerungsbasiertes Screening oder Gesundheitskampagnen).

Dies ist empfohlen bei Patienten mit vorangegangenen Schlaganfall, über 75-Jährigen oder über 65-Jährigen mit Komorbiditäten.

Opportunistisches Screening

Screening, das im Rahmen von klinischen Kontakten aus einem anderen Grund als dem Screening durchgeführt wird (z.B. während einer routinemässigen hausärztlichen Konsultation und im Rahmen des Managements kardiovaskulärer Risikofaktoren).

Dies wird empfohlen bei allen über 65-Jährigen und bei Patienten mit Komorbidität(en) jeglichen Alters.

+ Aktuell wird in der Schweiz nur bei vorangegangenen Schlaganfall ein systematisches Screening nach Vorhofflimmern mittels Langzeit-EKG-Monitoring durchgeführt.

EHRA bestätigt hohe diagnostische Ausbeute von Patch-Monitoring

Beim Vorhofflimmern-Screening in Populationen mit mittlerem bis hohem Risiko hat das Patch-Monitoring (bzw. Langzeit-EKG-Monitoring wie CardioFlex) von 2 Wochen oder 1 Monat eine vergleichbare Ausbeute wie implantierte Loop-Recorder.

Die EHRA bestätigt damit die Erkenntnisse früherer Studien:

	Holter EKG (24h - 48h)	Cardio Flex (24h - 30 Tage)	Loop Recorder (≤ 30 Tage)
Diagnostische Ausbeute bei Vorhofflimmern (nach kryptogenem Schlaganfall)	1 – 5 %	10 – 15 %	15 – 20 %
Ableitungen	1 bis 3	1 bis 3	1
Tragekomfort	Oft unbequem	Komfortabel & wasserdicht	Invasiv

CardioFlex - Der Langzeit-EKG-Service zur Erkennung von Vorhofflimmern

Die Komplettlösung

CardioFlex bietet eine diagnostische Komplettlösung, die ohne zusätzliche Vorkenntnisse oder Investitionen jederzeit flexibel eingesetzt werden kann.

Bequem und günstig

Die Lösung verwendet einen kleinen, bequemen und wasserdichten Sensor mit hohem Tragekomfort. Sie ist im Vergleich zum Loop Recorder nicht invasiv und bis zu 95% günstiger.

Durch Grundversicherung gedeckt

Der CardioFlex-Service ist, als einziger Service in der Schweiz, komplett, ohne zeitliche Limitierung und ohne Kostengutsprache durch die Grundversicherung gedeckt.

Referenzen

- Emma Svennberg et al., How to use digital devices to detect and manage arrhythmias: an EHRA practical guide, 2022.
- Steinberg et al., ISHNE-HRS expert consensus statement on ambulatory ECG and external cardiac monitoring/telemetry, 2017