

# 76-jähriger Patient mit permanentem Vorhofflimmern und Hb-relevanten Hämoptysen unter oraler Antikoagulation

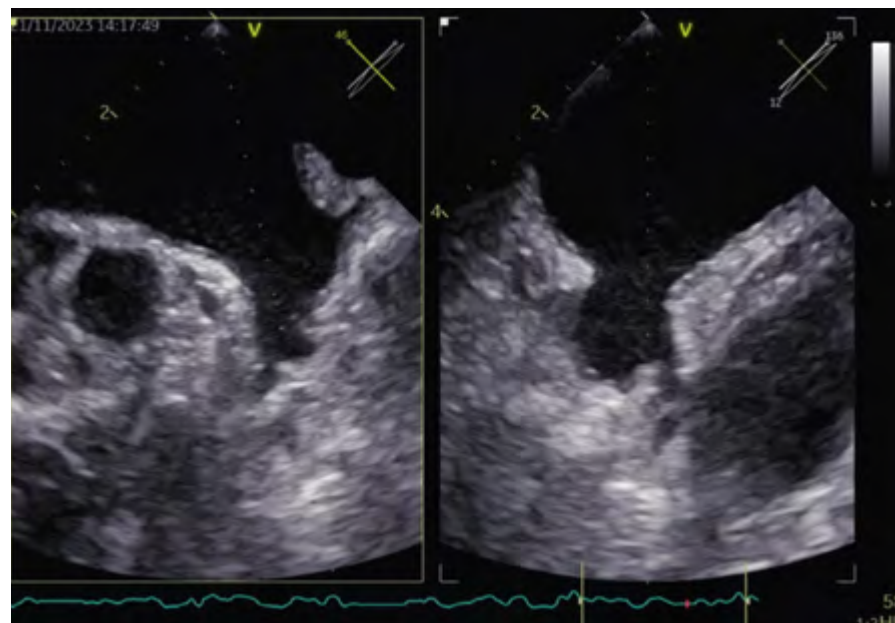
Diagnostische und therapeutische Überlegungen

von Heyder Omran

## Anamnese

Der 76 Jahre alte Patient stellte sich zur Abklärung einer Fortführung einer oralen Antikoagulation bei permanentem Vorhofflimmern, was seit circa neun Jahren bestand, vor. Sowohl der CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASC Score als auch der HAS-BLED Score betragen jeweils 4. Bei dem Patienten bestand somit ein deutlich erhöhtes Schlaganfallrisiko bei relevant erhöhtem CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>VASC ( $\geq 2$ ) und HAS-BLED Score ( $\geq 3$ ).

In den letzten Monaten waren wiederholt Hb-relevante Hämoptysen aufgetreten. Eine umfassende pneumologische Abklärung ergab eine chronische granulomatöse Erkrankung als Ursache. Die Blutungen hatten zu mehrfachen akuten Interventionen geführt und verschiedene neuere orale Antikoagulantien wurden ausprobiert, um Rezidive zu vermeiden. Nach konsiliarischer Rücksprache mit den Fachärzten im Lungenzentrum war ein interventioneller Ausschluss der Blutungsquelle nicht dauerhaft möglich. Zum aktuellen Vorstellungszeitpunkt hatte der Patient die Antikoagulantien aus Angst vor Blutungen vollständig abgesetzt.



Ausschluss von Thromben im Vorhof, links: Vorhof bei 60 Grad, rechts: Vorhof bei 130 Grad.

Quelle: GFO Kliniken Bonn

## Kardiologische Befunde

Im EKG zeigte sich das bekannte Vorhofflimmern. Die transthorakale Echokardiographie ergab einen hochgradig dilatierten linken Vorhof mit 56 ml/m<sup>2</sup> Körperoberfläche und eine normale 3D Ejektionsfraktion (EF) von 64 Prozent. Die Herzklappen waren altersentsprechend unauffällig. Eine ergänzende transösophageale Echokardiographie zeigte ein unauffälliges interatria-

les Septum und thrombogenes Milieu im linken Vorhof und Vorhof (siehe Abbildung). Die Morphologie des Vorhofs erlaubte einen Vorhofverschluss. RA

**Professor Dr. Heyder Omran** ist Facharzt für Innere Medizin und Kardiologie. Er arbeitet als Chefarzt der Abteilung Innere Medizin der GFO Kliniken Bonn.

**Professor Dr. Malte Ludwig** ist ambulant als Angiologe am Zentrum für Kardiologie am Klinikum Starnberg tätig. Er koordiniert und begleitet die Reihe inhaltlich.

## Kurzanleitung zur „Zertifizierten Kasuistik“

**Hinweis:** Die 2 Fortbildungspunkte können über das System des Einheitlichen Informationsverteilers (EIV) Ihrem Punktekonto bei der Ärztekammer gutgeschrieben werden. Es werden Ihre Einheitliche Fortbildungsnummer, die Veranstaltungsnummer und die Anzahl der Punkte übermittelt.

### via Rheinisches Ärzteblatt

Im ersten *Rheinischen Ärzteblatt* des Quartals werden jeweils veröffentlicht: der einführen-

de Artikel zum Thema, der Fragenkatalog und die Lernerfolgskontrolle mit Bescheinigung.

Ausführliche Informationen zur Differenzialdiagnostik werden im Internet unter [www.aekno.de/cme](http://www.aekno.de/cme) veröffentlicht.

Zum Erwerb der Fortbildungspunkte müssen mindestens 70 Prozent der Fragen richtig beantwortet werden. In dem Fall können die Fortbildungspunkte über den Elektronischen

Informationsverteiler (EIV) dem elektronischen Punktekonto des Arztes bei seiner Ärztekammer automatisch gutgeschrieben werden, falls die Einheitliche Fortbildungsnummer/Barcode auf die Lernerfolgskontrolle aufgeklebt und die Einverständniserklärung zur Datenübermittlung unterschrieben ist.

Fortsetzung →

Fortsetzung

**Einsendeschluss:** Die Lernerfolgskontrolle muss spätestens bis **Donnerstag, 23. Mai 2024** per Fax oder per Post eingegangen sein (Poststempel). Fax: 0211 4302-5808, Postanschrift: Ärztliche Akademie für medizinische Fort- und Weiterbildung in Nordrhein, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf.

**Auflösung:** im *Rheinischen Ärzteblatt* 6/2024 in der Rubrik Magazin.

via [www.aekno.de](http://www.aekno.de)

Die Zertifizierte Kasuistik findet sich auf der Homepage der Ärztekammer Nordrhein unter [www.aekno.de/cme](http://www.aekno.de/cme).

**Anmeldung:** Erstmalige Registrierung mit Nachnamen, Arztnummer, Einheitlicher Fortbildungsnummer (falls vorhanden) und einer aktuellen E-Mail-Adresse. An diese werden die Zugangsdaten geschickt. Die zukünftige Anmeldung erfolgt über die angegebene E-Mail-Adresse und das selbst gewählte Passwort.

In dem geschlossenen Bereich finden sich

- der einführende Artikel zum jeweiligen Thema,
- die ausführlichen medizinischen Informationen und
- der Fragekatalog.

Die bisher veröffentlichten Kasuistiken der Reihe finden sich zu Übungszwecken unter [www.aekno.de/cmetest](http://www.aekno.de/cmetest).

## Fragenkatalog zur Zertifizierten Kasuistik „76-jähriger Patient mit permanentem Vorhofflimmern und Hb-relevanten Hämoptysen unter oraler Antikoagulation“

1. Welcher Score wird benutzt, um das Risiko für Embolien und Schlaganfälle bei Vorhofflimmern zu bestimmen?

- a) CHARLES
- b) CHA2DS2VASC
- c) HAS-BLED
- d) RISK
- e) BLEED

2. Welcher Faktor wird im CHA2DS2VASC Score nicht berücksichtigt?

- a) Alter
- b) Herzinsuffizienz
- c) Diabetes
- d) Schlaganfall
- e) männliches Geschlecht

3. Eine orale Antikoagulation ist indiziert bei Männern ab einer Höhe des CHA2DS2VASC von?

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5

4. Kann auf eine orale Antikoagulation nach erfolgreicher Ablation von Vorhofflimmern bei einem CHA2DS2VASC  $\geq 2$  verzichtet werden?

- a) Es kommt darauf an.
- b) Ja, Immer.
- c) für sechs Monate
- d) Nein
- e) Keine Antwort ist richtig.

5. Neue orale Antikoagulantien haben ungefähr welche jährliche Rate von schweren Blutungen?

- a) 0,5 Prozent
- b) 1 Prozent
- c) 1 – 2 Prozent
- d) 4 Prozent
- e) 5 Prozent

6. Der Vorhofohrverschluss darf bei Vorhofflimmern durchgeführt werden?

- a) Bei Kontraindikationen gegen eine Antikoagulation.
- b) Bei schweren Blutungen unter einer Antikoagulation.
- c) Auf Wunsch des Patienten, da große Studien, die die Effektivität und Sicherheit des Vorhofohrverschlusses im Vergleich zur oralen Antikoagulation untersuchen, noch nicht abgeschlossen sind.
- d) Bei rezidivierenden Schlaganfällen unter einer Antikoagulation.
- e) Keine Antwort ist richtig.

7. Das interventionelle Risiko für größere Blutungen, Schlaganfälle und Perikarderguss beträgt beim Vorhofohrverschluss circa?

- a) 1 Prozent
- b) 2 Prozent
- c) 3 Prozent
- d) 7 Prozent
- e) 10 Prozent

8. Nach einem Vorhofohrverschluss ist in der Regel langfristig folgende Therapie nicht indiziert?

- a) dauerhafte orale Antikoagulation
- b) jahrelange duale Plättchenhemmung
- c) jahrelange Gabe von ASS
- d) jahrelange Gabe von Clopidogrel
- e) Keine Antwort ist richtig.

9. Welche Vorteile im Vergleich zu einer oralen Antikoagulation hat der Vorhofohrverschluss nicht?

- a) Beseitigung des Vorhofflimmerns.
- b) Verzicht auf eine orale Antikoagulation.
- c) Geringere Blutungsrate als unter oraler Antikoagulation.
- d) Vereinfachte Interventionen und Operationen.
- e) Alle Antworten sind richtig.

10. Die Therapie des Vorhofohrverschlusses gibt es seit wie vielen Jahren?

- a) 5
- b) 10
- c) 15
- d) 20
- e) Mehr als 20

## Lernerfolgskontrolle und Bescheinigung der Zertifizierten Kasuistik zum Thema „76-jähriger Patient mit permanentem Vorhofflimmern und Hb-relevanten Hämoptysen unter oraler Antikoagulation“



\* 2 7 6 0 5 1 2 0 2 4 0 3 5 3 6 0 0 1 3 \*

\_\_\_\_\_  
Titel, Vorname und Name (Bitte Druckbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

Bitte füllen Sie die Lernerfolgskontrolle aus und unterzeichnen Sie die Erklärung.  
**Einsendeschluss:** Donnerstag, 23. Mai 2024 per Fax oder Post (Poststempel)

**Faxnummer: 0211 4302-5808**

Postadresse: Nordrheinische Akademie, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

### Lernerfolgskontrolle

Zertifizierte Kasuistik „76-jähriger Patient mit permanentem Vorhofflimmern und Hb-relevanten Hämoptysen unter oraler Antikoagulation“  
(*Rheinisches Ärzteblatt 4/2024*)

Bitte nur eine Antwort pro Frage ankreuzen

Fragen	Antwort a)	Antwort b)	Antwort c)	Antwort d)	Antwort e)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

**Erklärung:** Ich versichere, dass ich die Fragen selbst und ohne fremde Hilfe beantwortet habe.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

### Bescheinigung (wird von der Ärztekammer Nordrhein ausgefüllt)

- Hiermit wird bescheinigt, dass bei der Lernerfolgskontrolle mindestens 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden. Für die Zertifizierte Kasuistik werden 2 Fortbildungspunkte angerechnet.
- Die Fortbildungspunkte können nicht zuerkannt werden, da weniger als 70 % der Fragen richtig beantwortet wurden.

Auflösung im *Rheinischen Ärzteblatt* Juni 2024 in der Rubrik Magazin.

Düsseldorf, den \_\_\_\_\_  
(Datum, Stempel, Unterschrift) Diese Bescheinigung ist nur mit Stempel gültig.

### Einverständniserklärung zur Datenverarbeitung

Hiermit erkläre ich mich einverstanden, dass die Ärztekammer Nordrhein meine personenbezogenen Daten im Rahmen der Fortbildung „Zertifizierte Kasuistik“ speichert und verarbeitet.  
Informationen zur Datenverarbeitung unter [www.aekno.de/datenschutz](http://www.aekno.de/datenschutz)

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift

Hier Teilnehmer EFN-Code aufkleben

(Eine Weitergabe der erworbenen Punkte ist nur bei aufgeklebtem Barcode möglich.)