

# Vorhofflimmern

Vorhofflimmern (VHF) ist eine Anomalie des Herzrhythmus (Arrhythmie). Dabei schlagen die oberen Herzkammern, auch Atrien genannt, unregelmäßig. Da die Atrien den normalen (Sinus-)Rhythmus des Herzens steuern, führt dies dazu, dass Ihr Puls unregelmäßig wird.

Vorhofflimmern ist die am häufigsten vorkommende Form der Herzrhythmusstörung und ist bei 4 von 100 Menschen über 65 Jahren anzufinden. Als Patient bemerken Sie bei sich selbst möglicherweise keinerlei Symptome, wenn sich Ihre Herzfrequenz vom normalen Sinusrhythmus zum Vorhofflimmern verändert; meist wird dies während eines Arztbesuchs aus anderen Gründen entdeckt. Manche Patienten bemerken bei sich jedoch Herzrasen (sie spüren die beschleunigte Herzfrequenz), Kurzatmigkeit oder auch Brustschmerzen.

Bei manchen Patienten kehrt die Herzfrequenz nach dem Auftreten des Vorhofflimmerns nach kurzer Zeit spontan zum normalen (Sinus-) Rhythmus zurück. Bei anderen Patienten können sich die beiden Rhythmen wiederum abwechseln. Dies wird als paroxysmales Vorhofflimmern bezeichnet.

Vorhofflimmern kann verschiedene Ursachen haben. Dazu gehören Lungenerkrankungen wie chronische Bronchitis und Lungenentzündung, Erkrankungen der Herzklappen, Bluthochdruck, Herzversagen, Schilddrüsenüberfunktion und ein zu hoher Alkoholkonsum. Dies sind jedoch nicht die einzigen Ursachen - in manchen Fällen ist keine klare Ursache zu erkennen.

Vorhofflimmern kann das Risiko eines Schlaganfalls erhöhen; der unregelmäßige Herzschlag sorgt für eine Ansammlung des Blutes, was zu einer Verklumpung führen kann, die dann

möglicherweise in die kleinen Blutgefäße im Gehirn weitergetragen wird, wo sie die Blutzufuhr unterbricht und einen Schlaganfall auslöst. Um das Risiko eines Schlaganfalls zu senken, bewertet Ihr Arzt Ihre Risikofaktoren und entscheidet dann, ob er Ihnen Aspirin oder blutverdünnende Medikamente wie Warfarin verschreibt.

Bei Vorhofflimmern gibt es verschiedene Behandlungsmöglichkeiten, die sich in zwei Gruppen aufteilen lassen.

1. Manche Patienten werden mit Frequenzkontrolle behandelt. Dabei wird der Pulsschlag anhand von Medikamenten gebremst. Zu diesem Zweck verschreibt der Arzt Betablocker (wie Bisoprolol), einen Kalziumkanalblocker (wie Diltiazem) oder Digoxin.

2. Bei manchen Patienten eignet sich eher eine Therapie in Form von Rhythmuskontrolle, wobei versucht wird, den normalen Sinusrhythmus wiederherzustellen. Diese Behandlungsmethode wird als Kardioversion bezeichnet und kann medikamentös anhand von Präparaten wie Amiodaron, Flecainid oder Betablockern verabreicht werden. Ersatzweise ist dies auch unter Verwendung von elektrischem Strom in Vollnarkose möglich.

Weitere Informationen erhalten Sie von der AF Association

**Autor:** Dr. Matthew Fay, Allgemeinmediziner  
**Autor:** Prof Christian Wolpert, Kardiologe