MedWiss.Online

Adipöse Patienten mit Vorhofflimmern haben nach einer Adipositas-OP ein stark erhöhtes Flimmerrisiko

Datum: 21.09.2017

Original Titel:
Effect of Bariatric Surgery on Emergency Department Visits and Hospitalizations for Atrial Fibrillation

Patienten mit schwerer Adipositas (= Fettleibigkeit) weisen häufig eine lange Leidensgeschichte mit gescheiterten Diäten, drastischen Gewichtsschwankungen und zahlreichen Bemühungen zur Umstellung des Lebensstils auf. Vielen bleibt als letzte Hoffnung nur noch eine Operation im Rahmen der bariatrischen Chirurgie (= Adipositaschirurgie). Zahlreiche Studien belegen die Wirksamkeit von Maßnahmen der bariatrischen Chirurgie – hierzu zählen beispielsweise das Einsetzen eines Magenbands oder ein Schlauchmagen – für eine nachhaltige Gewichtsreduktion.

Allerdings ist die bariatrische Chirurgie auch mit Risiken verbunden – sowohl während der Operation als auch in der Zeit nach der OP. In einer an der amerikanischen Harvard-Universität durchgeführten Studie wurde nun untersucht, ob es einen Zusammenhang zwischen der bariatrischen Chirurgie und Aufenthalten im Krankenhaus oder in der Notaufnahme aufgrund von Vorhofflimmern gibt.

Für die Studie wurden 523 adipöse Erwachsene ausgewählt, die unter Vorhofflimmern litten und sich für die bariatrische Chirurgie entschlossen hatten. In den 13 bis 24 Monaten vor der Durchführung der bariatrischen Chirurgie hatten 15,9 % der adipösen Patienten entweder das Krankenhaus oder die Notaufnahme aufgrund von Vorhofflimmern aufgesucht. In den letzten 12 Monaten vor der Operation war dieses Risiko ähnlich hoch. Anders verhielt es sich in der Zeit nach der Operation: In den ersten 12 Monaten nach der Operation war das Risiko, ein Krankenhaus oder die Notaufnahme aufgrund von Vorhofflimmern aufsuchen zu müssen, um 53 % erhöht. Auch 13 bis 24 Monate nach der Operation war dieses Risiko mit + 41 % noch deutlich erhöht.

Diese Studienergebnisse zeigen, dass adipöse Patienten mit Vorhofflimmern nach einer OP im Rahmen der bariatrischen Chirurgie für mindestens 2 Jahre lang ein erhöhtes Risiko aufweisen, aufgrund ihres Vorhofflimmerns stationär oder ambulant behandelt werden zu müssen. Diese Erkenntnisse sollten bei der Beratung von adipösen Patienten vor der Operation Berücksichtigung finden.

Referenzen:
Shimada YJ, Tsugawa Y, Camargo CA Jr, Brown DFM, Hasegawa K. Effect of Bariatric Surgery on Emergency Department Visits and Hospitalizations for Atrial Fibrillation. Am J Cardiol. 2017 Sep 515;120(6):947-952. doi: 10.1016/j.amjcard.2017.06.026. Epub 2017 Jun 27.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de