PAROXYSMALE SUPRAVENTIKULÄRE TACHYKARDIE

Modifiziertes Valsalva-Manöver bringt mehr Patienten zurück in den Sinusrhythmus

Seit dem 17. Jahrhundert wird bei Patienten mit paroxysmalen supraventrikulären Tachykardien das Valsalva-Manöver angewendet. Die Erfolgsrate schwankt zwischen fünf und zwanzig Prozent. Eine kleine zusätzliche Maßnahme kann diese Quote verdreifachen.

In dem prospektiven, Experiment wurden 56 Patienten in zwei Gruppen randomisiert. Gruppe A (n=28) führte ein Standard-Valsalva-Manöver durch, bei dem die Patienten 15 Sekunden lang in eine 10-ml-Spritze blasen und versuchen sollten, den Kolben zu bewegen. Gruppe B saß aufrecht und tat dasselbe, wurde danach aber rasch durch Zurückklappen des Oberteils einer Liege vom Arzt in eine liegende Position gebracht. Dann hob der Arzt die Beine des Patienten in einem 45 Grad Winkel hoch. Führten die Manöver nicht zum Erfolg, wurde das jeweilige Verfahren zweimal wiederholt, bevor andere Maßnahmen folgten. Die Standardbehandlung führte bei drei von 28 Patienten (10,7 Prozent) zum Erfolg, das modifizierte Manöver bei 12 von 28 (42,9 Prozent). Unerwünschte, aber nur milde Begleiterscheinungen hatten in beiden Gruppen je zwei Patienten (Schwindel, Dyspnoe).

PRAXISHINWEIS | Das modifizierte Manöver ist deutlich erfolgreicher und reduziert die Notwendigkeit weiterer, notfallmäßiger Behandlungen. Dies ist bereits die zweite Studie zu dem modifizierten Manöver, beide lieferten ähnliche Ergebnisse.

QUELLE

- Çorbacıoğlu ŞK. et al: Comparing the success rates of standard and modified Valsalva maneuvers to terminate PSVT: A randomized controlled trial. Am J Emerg Med 2017, published online May 22

IHR PLUS IM NETZ
Abstract online

PCI

Mehr Thrombosen durch resorbierbaren Stent

Die Idee der resorbierbaren Stents war bestechend, entsprechend rasch wurde sie in der Praxis aufgegriffen. Nun dämpft eine herstellergesponserte Studie die Euphorie.

In der randomisierten Studie, bei der 1.845 Patienten per Los entweder herkömmliche, everolimusfreisetzende Metallstents erhielten oder solche, die Everolimus abgeben und abgebaut werden. Keinen Unterschied gab es im primären Endpunkt nach rund 700 Tagen, einem Konstrukt aus Myokardinfarkt bzw. Revaskularisation in der behandelten Arterie oder Herztod. Bei den bioresorbierbaren Stents ereigneten sich jedoch deutlich mehr (gesicherte und vermutete) Stent-Thrombosen (3,5 versus 0,9 Prozent).

QUELLE

- Wykrzykowska JJ. et al: Bioresorbable Scaffolds versus Metallic Stents in Routine PCI. N Engl J Med 2017; 376:2319-2328

IHR PLUS IM NETZ
Abstract online