

Aus der Psychiatrischen Klinik und Poliklinik der Freien Universität Berlin  
Geschäftsführender Direktor (kommiss.): Prof. Dr. L. G. Schmidt  
Forschergruppe Klinische Psychopharmakologie  
Leiter: Prof. Dr. B. Müller-Oerlinghausen

Ambulante Therapiegewohnheiten bei Vorhofflimmern in Berlin - eine  
deskriptive Untersuchung an Allgemeinmedizinern, Internisten und Kardiologen  
anhand eines Fragebogens und Vergleich der Ergebnisse mit nationalen und  
internationalen Therapieempfehlungen

Inaugural-Dissertation  
zur  
Erlangung der Doktorwürde  
des Fachbereiches  
Humanmedizin  
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von: Thomas Rostock  
aus: Rostock

Referent: Prof. Dr. med. B. Müller-Oerlinghausen

Korreferent: Prof. Dr. med. K. Wink

Gedruckt mit Genehmigung des Fachbereichs Humanmedizin der  
Freien Universität Berlin

Promoviert am: 15.12.2000

*In Dankbarkeit meinen lieben Eltern gewidmet*

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. Einführung</b>	<b>Seite</b>
1.1. Epidemiologie des Vorhofflimmerns -----	1
1.2. Antiarrhythmische Differentialtherapie -----	2
1.2.1. Klassifikation der Antiarrhythmika -----	3
1.2.2. Prognostische Aspekte der Therapie des Vorhofflimmerns -----	5
1.2.3. Medikamentöse Therapie des Vorhofflimmerns -----	6
1.3. Nicht-medikamentöse Therapie des Vorhofflimmerns -----	10
1.4. Fragestellung -----	11
<b>2. Methoden</b>	
2.1. Erstellung des Fragebogens -----	13
2.2. Der Fragebogen -----	15
2.3. Auswahl und Kontaktierung der befragten Ärzte -----	21
2.4. Der Zeitraum der Untersuchung -----	23
2.5. Die Auswertung des Fragebogens -----	24
<b>3. Ergebnisse</b>	
3.1. Das Gespräch mit den Ärzten -----	25
3.2. Anzahl der befragten Ärzte -----	27
3.3. Die Teilnahmebereitschaft -----	29

3.4.	Die medikamentöse Konversion -----	32
3.4.1.	Die Rahmenbedingungen der medikamentösen Konversion -----	36
3.5.	Die Elektrokonzersion -----	43
3.6.	Die Rezidivprophylaxe -----	44
3.7.	Die Pseudorhythmisierung beim persistierenden Vorhofflimmern -----	46
3.8.	Die Antikoagulation -----	48
3.8.1.	Antikoagulative Maßnahmen während der medikamentösen Konversion -----	48
3.8.2.	Antikoagulative Maßnahmen beim chronischem Vorhofflimmern -----	52
3.8.3.	Der Verwendungsgrad der INR -----	53
3.9.	Die Indikationsstellung zu nicht-medikamentösen Therapieformen -----	54
3.10.	Die Häufigkeitsverteilung der Ätiologien des Vorhofflimmerns -----	56
3.11.	Die „offene Frage“ – Frage 19 -----	58
3.12.	Die Vergleichsgruppe -----	59

## 4. Diskussion

4.1.	Einleitung -----	60
4.2.	Zum Befragungsmodus -----	62
4.3.	Die Auswertung der Fragebögen -----	65
4.4.	Die medikamentöse Konversion -----	67
4.4.1.	Die verwendeten Antiarrhythmika -----	69
4.5.	Die Rahmenbedingungen der medikamentösen Konversion -----	72
4.6.	Die Elektrokonzersion -----	75
4.7.	Die Rezidivprophylaxe -----	76
4.8.	Die Pseudorhythmisierung beim persistierendem Vorhofflimmern -----	78
4.9.	Die Antikoagulation -----	79
4.9.1.	Antikoagulative Maßnahmen beim chronischem Vorhofflimmern -----	79
4.9.2.	Antikoagulative Maßnahmen beim chronischen Vorhofflimmern -----	81
4.9.3.	Der Verwendungsgrad der INR -----	84

4.10.	Die Indikationsstellung zu nicht-medikamentösen Therapieformen -----	85
4.11.	Die Meinungsbildner der Therapiekonzeption -----	87
4.12.	Die Häufigkeitsverteilung der Ätiologien des Vorhofflimmerns -----	88
<b>5.</b>	<b>Zusammenfassung</b> -----	<b>90</b>
<b>6.</b>	<b>Literaturverzeichnis</b> -----	<b>93</b>