



# ABLATE versus PACE

## Studie – ABLATE versus PACE

[Pulmonalvenenisolation versus AV-Knoten-**ABLAT**ion mit Implantation **E**ines **P**ermanenten Schrittm**A**ch**E**rs bei älteren Patienten mit persistierendem Vorhofflimmern]

einfach  
gut  
sein

## Sehr geehrte Patientinnen und Patienten, sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

mit zunehmendem Alter nimmt die Schwierigkeit der Vorhofflimmertherapie zu, wodurch sich Krankenhausaufenthalte oftmals häufen. Die gängigste Behandlungsmöglichkeit dieser Herzrhythmusstörung stellt die Pulmonalvenenisolation dar. Hierbei werden die Stellen, die im linken Herzvorhof Vorhofflimmern auslösen (Pulmonalvenen), elektrisch vom gesunden Teil des Herzens isoliert. Hierdurch tritt Vorhofflimmern weniger auf und Beschwerden sollen erfolgreich gelindert werden. Da die Effektivität der Pulmonalvenenisolation bei älteren Patientinnen und Patienten ( $\geq 75$  Jahre) mit persistierendem Vorhofflimmern nach aktuellem Wissenstand signifikant eingeschränkt ist, wurde die ABLATE versus PACE Studie konzipiert.

In dieser prospektiven, randomisierten, multizentrischen, klinischen Studie sollen 196 Patientinnen und Patienten  $\geq 75$  Jahre mit persistierendem Vorhofflimmern und einer normalen Herzleistung zufällig entweder einer Cryo-Pulmonalvenenisolation oder einer Schrittmacher-Implantation mit konsekutiver AV-Knotenverödung zugeordnet werden. Mittels letzteren Eingriffs wird das Vorhofflimmern im Vergleich zu einer Pulmonalvenenisolation zwar nicht „geheilt“, allerdings die unregelmäßige und schnelle Überleitung der Herzrhythmusstörung auf die Herzkammern verhindert, wodurch die typischen Beschwerden, wie zum Beispiel Herzrasen, Luftnot oder Herzklopfen ebenso therapiert werden.



In der avisierten Nachbeobachtungszeit von mindestens 12 Monaten werden insbesondere erneute Krankenhausaufenthalte aufgrund von Herzrhythmusstörungen oder Herzschwäche sowie die Lebensqualität und Herzleistung der eingeschlossenen Patientinnen und Patienten erfasst.

Gleichmaßen werden sämtliche auftretende eingriffsbezogene Komplikationen und kardiovaskulären unerwünschten Ereignisse während der Nachbeobachtungszeit aufgezeichnet, um Aufschlüsse über die Sicherheit der beiden Verfahren geben zu können.

**Ziel der ABLATE versus PACE Studie** ist es, ein Therapieverfahren für ältere Patientinnen und Patienten mit persistierendem Vorhofflimmern zu definieren, welches mit der geringsten Rate an erneuten Krankenhausaufenthalten sowie gleichermaßen hoher Sicherheit einhergeht und die höchstmögliche Verbesserung der Lebensqualität bietet.

Die ABLATE versus PACE Studie wird durch die **Deutsche Herzstiftung e.V., Frankfurt am Main** gefördert.

**Studienleiter ist Prof. Dr. Joachim R. Ehrlich** (Chefarzt der Klinik für Kardiologie am St. Josefs-Hospital Wiesbaden).

**Ansprechpartner für Fragen: Dr. Andreas Böhmer** (Studienkoordinator) [aboehmer@joho.de](mailto:aboehmer@joho.de).

Viele Grüße,  
Joachim Ehrlich



Prof. Dr. med. Joachim Ehrlich  
Chefarzt  
Med. Klinik I  
St. Josefs-Hospital Wiesbaden

Andreas Böhmer



Dr. med. Andreas Böhmer  
Young DGK  
Med. Klinik I  
St. Josefs-Hospital Wiesbaden