

Erste randomisierte Studie belegt: Alkoholverzicht ist gut gegen Vorhofflimmern

Eine randomisierte kontrollierte Studie schafft Gewissheit: Menschen, die von Vorhofflimmern betroffen sind, können durch Alkoholabstinenz selbst etwas gegen ihre Herzrhythmusstörung tun. Neuen Arrhythmie-Episoden lässt sich so wirksam vorbeugen.

In die ärztlichen Empfehlungen für Patienten mit Vorhofflimmern kann nun mit gutem Gewissen auch die Reduktion des Alkoholkonsums mit aufgenommen werden. Denn australische Untersucher liefern erstmals den Beleg dafür, dass diese Maßnahme sinnvoll ist und das Risiko für rezidivierendes Vorhofflimmern deutlich verringert.

Der Forschergruppe um Dr. Alex Voskoboinik aus Melbourne ist es gelungen, auch ohne kommerziellen Sponsor eine randomisierte kontrollierte Studie auf die Beine zu stellen, die den präventiven Nutzen von Alkoholverzicht bei Patienten mit Vorhofflimmern unter Beweis stellen sollte. Voskoboinik hat die Ergebnisse beim Herzkongress ACC 2019 in New Orleans vorgestellt.

Abstinenz per Urinmessung kontrolliert

Nicht alles verlief nach Plan. Ursprünglich war die Beobachtungsdauer mit 12 Monaten veranschlagt, sie musste dann auf sechs Monate verkürzt werden. Grund war nicht etwa ein Mangel an

Sponsorengeldern, sondern schlicht die Tatsache, dass kaum Teilnehmer mit der Bereitschaft aufzutreiben waren, ein Jahr lang dem Alkohol zu entsagen.

Immerhin fanden sich 140 Teilnehmer, die sich zumindest eine sechsmonatige Alkoholabstinenz vorstellen konnten. Alle hatten Vorhofflimmern (88 in paroxysmaler und 52 in persistierender Form) und pflegten einen moderaten Alkoholkonsum mit im Schnitt rund 16 Drinks (ein Drink entspricht 12g Alkohol) pro Woche – zumeist in Form von Wein. Nach erfolgter Randomisierung sollte die eine Hälfte dann sechs Monate lang konsequent auf Alkohol verzichten, während die andere Hälfte ihren gewohnten Alkoholkonsum fortsetzen durfte. Wie streng die Vorgaben eingehalten wurden, kontrollierten die Untersucher auch anhand von Metaboliten-Messung im Urin.

Kompletten Alkoholverzicht schafften in der Abstinenzgruppe immerhin 61,4% aller Teilnehmer. Insgesamt verringerte sich der Konsum um 88% von anfänglich 17 auf nur noch 2 Drinks pro Woche. In der Kontrollgruppe war eine

Abnahme von 16 auf 13 Drinks pro Woche zu verzeichnen. Das Rhythmusmonitoring war umfassend, dafür wurden implantierbare Loop Recorder, das Auslesen von existierenden Schrittmachern sowie mobile EKG-Rekorder (AliveCor mobile phone app) in Verbindung mit Holter-Monitoring genutzt.

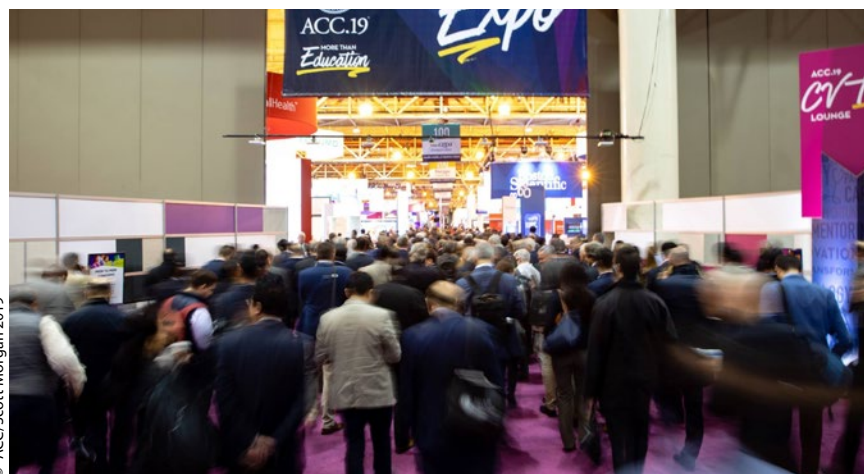
Rezidivhäufigkeit signifikant verringert

Der unterschiedliche Alkoholkonsum machte sich beim Rhythmusmonitoring bemerkbar: Während in der Gruppe mit unverändertem Trinkverhalten bei 73% der Teilnehmer rezidivierendes Vorhofflimmern detektiert wurde, war die Rate in der Abstinenzgruppe mit 53 Prozent signifikant niedriger ($p=0,004$). Alkoholverzicht verlängerte die ohne Vorhofflimmern verbrachte Zeit um 37% (118 vs. 86 Tage). Auch die mittlere „Vorhofflimmern-Last“ (AF Burden: prozentualer Anteil der Zeit im Vorhofflimmern an der Gesamtzeit) war im Fall von Alkoholverzicht signifikant geringer (5,6 vs. 8,2%; $p=0,016$).

Weniger Symptome und auch weniger Klinikaufnahmen

Und auch bei den Symptomen war ein Effekt zu erkennen: Der Anteil an Patienten ohne oder mit nur „milden“ Symptomen war unter Abstinenten deutlich höher (90 vs. 68%), der Anteil mit moderaten bis ausgeprägten Symptomen entsprechend niedriger (10 vs. 32%). Sie landeten wegen durch Vorhofflimmern hervorgerufener Probleme zudem seltener in der Klinik (9 vs. 20%). Und schließlich waren auch noch signifikante Reduktionen von Blutdruck, Körpergewicht und Body Mass Index (BMI) auf dem positiven Konto der Abstinenz zu verbuchen.

Angesichts der Summe der gezeigten Vorteile konnte Studienleiter Voskoboinik am Ende nur eine Schlussfolgerung ziehen: Eine deutliche Reduktion der Alkoholaufnahme sollte Teil der zu empfehlenden Lebensstil-Maßnahmen bei Menschen mit Vorhofflimmern und moderatem Alkoholkonsum sein. Dem lässt sich schwer widersprechen. *Peter Overbeck*



Teilnehmerströme auf dem Kongress. Wie viele von ihnen werden sich wohl das Ergebnis des „Alcohol-AF Randomized Controlled Trial“ persönlich zu Herzen nehmen?

68. Jahrestagung des American College of Cardiology (ACC) „Featured Clinical Research III“, 16.–18. März 2019, New Orleans