

Herzrhythmusstörungen bei entzündlichen Gelenkerkrankungen häufiger

Datum: 25.05.2021

Original Titel:

The increased risk of atrial fibrillation in inflammatory arthritis: a systematic review and meta-analysis of cohort studies

Kurz & fundiert

- Risiko Herzrhythmusstörungen bei chronischer Inflammation
- Systematischer Review mit [Meta-Analyse](#)
- 5 Studien über 7 Kohorten
- Erhöhtes Risiko für [Vorhofflimmern](#) bei rheumatoider Arthritis und Spondyloarthritis

DGP - [Vorhofflimmern](#) ist die häufigste Herzrhythmusstörung und kann zu Schlaganfällen und plötzlichem Herztod führen. Ob Patienten mit inflammatorischer Arthritis ([rheumatoide Arthritis](#) oder Spondyloarthritis) ein erhöhtes Risiko für Vorhofflimmern haben könnten, untersuchten Forscher in einem systematischen Review mit [Meta-Analyse](#). Die Analyse von 5 Studien zeigte ein um den Faktor 1,42 erhöhtes Risiko für Vorhofflimmern bei den untersuchten Vorerkrankungen. Diese Patientengruppe sollte demnach besser zur Symptomatik und Vorsorge informiert werden.

Vorhofflimmern ist die häufigste Herzrhythmusstörung und kann zu Schlaganfällen und plötzlichem Herztod führen. Verschiedene Studien haben bereits darauf hin gedeutet, dass Patienten mit inflammatorischer Arthritis, etwa rheumatoider Arthritis oder Spondyloarthritis, ein erhöhtes Risiko für Vorhofflimmern haben könnten. Dies untersuchten Forscher nun in einem systematischen Review mit Meta-Analyse.

Gibt es ein höheres Risiko Herzrhythmusstörungen bei entzündlichen Gelenkerkrankungen?

Die Forscher suchten in den medizin-wissenschaftlichen Datenbanken *PubMed*, *Web of Science*, *Cochrane Library*, *Clinical Trials Registry* und *China National Knowledge* bis 1. August 2019 systematisch nach Kohortenstudien, die das Vorhofflimmern bei Patienten mit rheumatoider Arthritis oder Spondyloarthritis untersuchten. Aus den extrahierten Daten wurden in einer Meta-Analyse adjustierte Risikoraten (*hazard ratio*, HR) mit 95 % Konfidenzintervallen (95 % KI) berechnet. In Untergruppenanalysen untersuchten die Wissenschaftler geographische Charakteristika, Begleiterkrankungen und Medikationen.

Systematische Recherche und Meta-Analyse über 5 Studien

Die Literaturrecherche ergab 388 eventuell relevante Studien. Daraus konnten 5 Studien über 7 Kohorten von Patienten mit rheumatoider Arthritis oder Spondyloarthritis in die Meta-Analyse aufgenommen werden. Das Risiko für Vorhofflimmern war bei Patienten mit rheumatoider Arthritis und Spondyloarthritis signifikant erhöht im Vergleich zu gesunden Kontrollen (HR = 1,42; 95 % KI: 1,36 - 1,49; $p < 0,001$). Die gesammelte Risikorate, adjustiert für Faktoren wie demographische Charakteristika, medikamentöse Therapien und Begleiterkrankungen, betrug 1,37 (95 % KI: 1,29 - 1,46; $p < 0,001$).

Erhöhtes Risiko für Vorhofflimmern bei rheumatoider Arthritis und Spondyloarthritis

Patienten mit inflammatorischer Arthritis haben demnach ein erhöhtes Risiko für Vorhofflimmern, vermutlich aufgrund der chronischen Inflammation. Dieses Ergebnis blieb selbst nach Berücksichtigung verschiedener Faktoren wie Medikationen oder Begleiterkrankungen bestehen. Da Symptome des Vorhofflimmerns häufig nicht von Betroffenen als solche wahrgenommen werden, sondern mit Müdigkeit und Schlafstörungen zusätzlich zu Palpitation weniger ernst genommen werden können, sollte diese Patientengruppe besser zur Symptomatik und Vorsorge informiert werden.

Referenzen:

Ma, Yubo, Zhipeng Pan, Dazhi Fan, Shanshan Xu, and Faming Pan. "The Increased Risk of Atrial Fibrillation in Inflammatory Arthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cohort Studies." *Immunological Investigations*, February 10, 2021, 1-13. <https://doi.org/10.1080/08820139.2021.1884091>.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“