Journal für
Hypertonie
Austrian Journal of Hypertension
Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

Kongressbericht: 23. Jahrestagung der European Society of Hypertension

Slany J

Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2013; 17 (3), 128

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Offizielles Organ der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie

Österreichische Gesellschaft für Hypertensiologie
www.hochdruckliga.at

Indexed in EMBASE/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz
P.b.b. 02Z031106M, Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21 Preis: EUR 10,–

Journal für
Hypertonie

e-Abo kostenlos

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Hypertonie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Hypertonie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal
Journal für Hypertonie

- ✔ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✔ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✔ ist jederzeit abrufbar
- ✔ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✔ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✔ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✔ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

www.kup.at/hypertonie

Kongressbericht: 23. Jahrestagung der European Society of Hypertension

J. Slany

Die diesjährige 23. Jahrestagung der ESH fand vom 14.–17. Juli in Mailand statt. Von den zahlreichen interessanten Präsentationen seien einige wenige herausgegriffen.

ESH/ESC Guidelines

Das zentrale Ereignis am Kongress war die Vorstellung der neuen Guidelines. Sie sind nun völlig auf Evidenz abgestellt mit dem Ergebnis, dass mit kleinen Ausnahmen (Jugendliche, sehr Alte und vage formuliert für Nierenkranke mit Proteinurie) ein Zielblutdruck < 140/90 mmHg vorgeschlagen wird. Alle Empfehlungen werden tabellarisch zusammen mit dem Grad der Evidenz dargestellt, wie das bei kardiologischen Leitlinien schon seit Langem Usus ist. Da die wichtigsten Neuerungen auch in die aktuellen Leitlinien der ÖGH, publiziert in dieser Ausgabe des *Journals für Hypertonie*, eingeflossen sind, erübrigt sich eine weitere Besprechung.

Epidemiologie

In Frankreich und Italien werden landesweite Aktivitäten zwischen Hochdruckgesellschaften, Medien und gesundheitspolitischen Stellen gebündelt, mit dem hochgesteckten Ziel, bis 2015 70 % der Hypertoniker in den Zielbereich zu therapieren. Kernpunkte des Vorhabens sind Verbesserung der Adhärenz durch partnerschaftliche Einbeziehung der Patienten in ihre Behandlung, einfache Therapieschemata, vermehrter Einsatz von Fixkombinationen und Propagierung durch wiederholte Medienkampagnen. Mancia fand in einer großen Längsschnittuntersuchung, dass die Rate von Therapieabbrüchen nicht nur zwischen den Klassen, sondern auch innerhalb der gleichen Klasse große Unterschiede aufweist. Eine französische Studie konnte zeigen, dass durch Telemonitoring mit Selbstmessung und umgehender Therapiemodifikation (falls erforderlich) durch das Betreuungsteam therapieresistente Patienten, darunter $^1/_3$ nach erfolgloser renaler Sympathikusablation (RSD), besser eingestellt werden.

Therapieresistente Hypertonie (TRH)

Zahlreiche Vorträge und Poster haben sich mit Fragen der TRH und der RSD beschäftigt. Ausschluss von Pseudoresistenz, Non-Compliance als häufige Ursache, sekundäre Hypertonien (etwa 10 %) und organisatorische sowie medikamentöse Maßnahmen zur Verbesserung der Blutdruckeinstellung wurden thematisiert. Ein Team um Ruilope aus Madrid stellte bei 108 von 197 als therapieresistent vorgestellten Patienten Pseudoresistenz fest, bei 60 TRH-Patienten ließ sich der Blutdruck durch Zusatz von Spironolakton normalisieren, 29 blieben Kandidaten für eine RSD. Die Ergebnisse der RSD sind keineswegs immer so berauschend wie in den ersten Studien publiziert. Die Frage, woran gelegentliches Therapieversagen liegt, ob an der Technik oder an Patientencharakteristika, ist weiterhin offen; sicher sind eine geringe Komplikationsrate und eine lange anhaltende Wirksamkeit. Zahlreiche neue Hersteller drängen auf den Markt. Neue Indikationen wie etwa Herzinsuffizienz mit oder ohne Betablockerunverträglichkeit wurden diskutiert.

Sehr alte Patienten

Bei ihnen können sich Nebenwirkungen einer antihypertensiven Behandlung atypisch als Verwirrtheitszustände, Dehydratation, Inkontinenz oder Sturzneigung manifestieren. Vor möglichen Lebensstiländerungen ist zu bedenken, dass Salzrestriktion den Appetit reduzieren kann. Von Diäten und Gewichtsreduktion wurde abgeraten, sinnvoll ist vor allem körperliche Aktivität und gegebenenfalls eine Einschränkung des Alkoholkonsums.

Diagnostik, Hirn

Eine automatische nächtliche Blutdruckmessung in beschränkter Anzahl ist nun auch mit Selbstmessgeräten in der Schlafphase möglich. Thomas Weber aus Wels fand bei Überprüfung der nichtinvasiv ermittelten aortalen Pulswellengeschwindigkeit (Mobilograph) an > 900 Patienten eine hervorragende Übereinstimmung mit invasiven Messungen, womit nunmehr eine sehr einfache und zuverlässige Methode zur Bestimmung der Gefäßsteifigkeit zur Verfügung steht. Eine polnische Arbeitsgruppe berichtete, dass die Höhe der Pulswellengeschwindigkeit mit dem Ausmaß einer Hirnatrophie korreliert. Wohlfahrt und Cifkova fanden eine Korrelation zur Anzahl von lakunären Insulten. Intrakranielle Stenosen sind bei Asiaten häufig, sie sind assoziiert mit ausgeprägterer Leukoaraiose und stärker eingeschränkter Kognition. Eine Studie aus Thessaloniki bestätigte einmal mehr, dass der Blutdruck beim akuten Schlaganfall ohne prognostische Bedeutung ist.

Zukunftsweisende Studien, die in nächster Zeit fertiggestellt werden, sind eine Untersuchung über NaCl-Konsum und kardiovaskuläre Ereignisse an 100.000 Personen (Yusuf), die CORAL-Studie, die an 947 Patienten mit einer Nierenarterienstenose > 60 % die Auswirkungen einer Aufdehnung mit Stentplatzierung überprüft (bisherige Studien haben Patienten mit so hochgradigen Stenosen mehrheitlich ausgeschlossen) und das SIMPLICITY HTM 3 Trial, in dem Ergebnisse einer renalen Sympathikusdenervation mit solchen einer Scheinintervention verglichen werden.

Zuletzt noch einige griffige Sager

„We are obsessed with evidence."
„Low-dose thiazides: triumph of myth over evidence."
„Diagnosis of hypertension based exclusively on office measurements is not acceptable."

Korrespondenzadresse:
Univ.-Prof. Dr. med. Jörg Slany
A-1090 Wien,Mariannengasse 21
E-Mail: joerg@slany.org

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☑ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere

zeitschriftenübergreifende Datenbank

☑ **Bilddatenbank** ☑ **Artikeldatenbank** ☑ **Fallberichte**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum **Disclaimers & Copyright** **Datenschutzerklärung**