

Journal für  
**Hypertonie**  
Austrian Journal of Hypertension

Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

**Editorial**

Weber T

*Journal für Hypertonie - Austrian*

*Journal of Hypertension 2016; 20*

*(4), 93*

**Offizielles Organ der  
Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie**



Österreichische Gesellschaft für  
Hypertensiologie

[www.hochdruckliga.at](http://www.hochdruckliga.at)

Member of the



Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/SCOPUS



**Homepage:**

**[www.kup.at/  
hypertonie](http://www.kup.at/hypertonie)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

[www.kup.at/hypertonie](http://www.kup.at/hypertonie)

Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. GZ02Z031106M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

# Neues aus der Medizintechnik

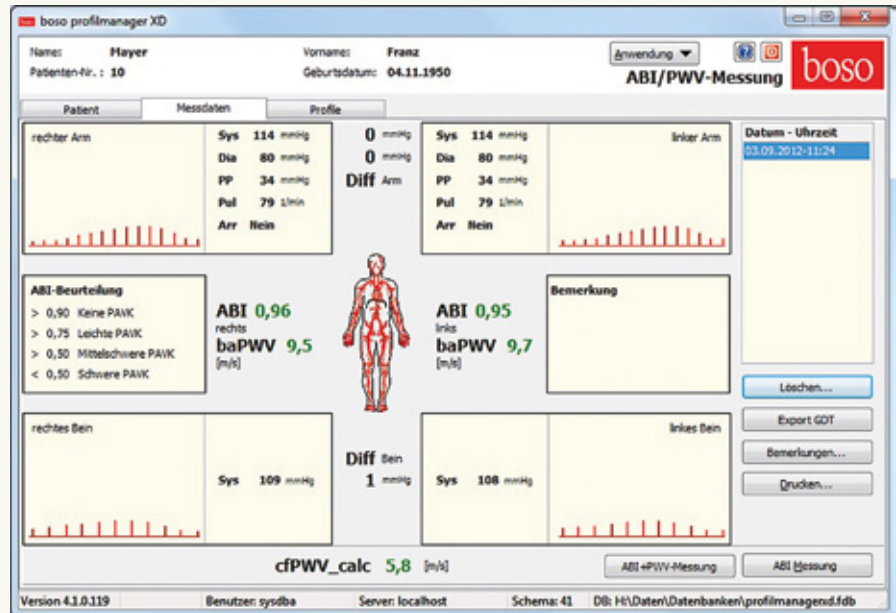
## Jetzt in 1 Minute Früherkennung der PAVK: boso ABI-system 100

### PAVK – Die unterschätzte Krankheit

Die periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) ist weitaus gefährlicher und verbreiteter als vielfach angenommen. Die getABI-Studie [1] zeigt, dass 20 % der > 60-Jährigen eine PAVK-Prävalenz aufweisen. Die PAVK wird oft zu spät diagnostiziert. Das liegt vor allem daran, dass die Betroffenen lange Zeit beschwerdefrei sind und eine entsprechende Untersuchung daher meist erst in akuten Verdachtsfällen erfolgt. Mit dem Knöchel-Arm-Index („ankle-brachial index“ [ABI]) ist die Diagnose einer PAVK durchführbar. Der Knöchel-Arm-Index (ABI) ist ein wesentlicher Marker zur Vorhersage von Herzinfarkt, Schlaganfall und Mortalität.

### PAVK-Früherkennung mit dem boso ABI-system 100: Ein Gewinn für alle. Eine präzise und schnelle, vaskulär orientierte Erstuntersuchung.

Der entscheidende Wert für die Diagnose der PAVK ist der Knöchel-Arm-Index („ankle-brachial index“ [ABI]). Das boso ABI-system 100 ermittelt diesen Wert zeitgleich und oszillometrisch an allen 4 Extremitäten. Die eigentliche Messung dauert dabei nur ca. 1 Minute. Ein ABI-Wert < 0,9 weist im Ver-



gleich mit dem Angiogramm als Goldstandard mit einer Sensitivität von bis zu 95 % auf eine PAVK hin und schließt umgekehrt die Erkrankung mit nahezu 100 % Spezifität bei gesunden Personen aus.

### Das boso ABI-system 100 wurde weiterentwickelt und ist jetzt optional mit der Messung der Pulswellengeschwindigkeit ausgestattet.

Optional ist das boso ABI-system 100 ab sofort auch mit der Möglichkeit zur Messung der Pulswellengeschwindigkeit

(ba) verfügbar. Mit der Messung der Pulswellengeschwindigkeit („pulse wave velocity“ [PWV]) kann eine arterielle Gefäßsteifigkeit diagnostiziert werden. Die Steifigkeit der arteriellen Gefäße nimmt mit einer fortschreitenden Arteriosklerose zu, was sich durch eine Erhöhung der Pulswellengeschwindigkeit darstellt. PWV und ABI-Wert ermöglichen eine noch fundiertere Risikostratifizierung von kardiovaskulären Ereignissen.

### Literatur:

1. <http://www.getabi.de>

### Weitere Informationen:

Boso GmbH und Co. KG  
Dr. Rudolf Mad  
A-1200 Wien  
Handelskai 94-96/23. OG  
E-Mail: [rmad@boso.at](mailto:rmad@boso.at)



# Editorial

Liebe Leserinnen und Leser!

Die vorliegende Ausgabe des Journals steht bereits im Zeichen der kommenden Jahrestagung der Hochdruckliga (18.–19. November 2016, Schloss Wilhelminenberg, Wien). Eines der zentralen Themen werden die heute schon praxistauglichen Methoden der „fortgeschrittenen“ Hypertensiologie sein, also 24-Stunden-Blutdruckmonitoring, arterielle Gefäßsteifigkeit, Echokardiographie mit dem Schwerpunkt auf der diastolischen Dysfunktion und Screening für das obstruktive Schlaf-Apnoe-Syndrom.

In diesem Heft gibt **Wolfgang Dichtl** einen präzisen Überblick über die wichtigsten Parameter, die mit der Echokardiographie im Zusammenhang mit der Hypertonie ermittelt werden sollten. Die wesentlichste Frage ist natürlich die nach dem Vorliegen einer Linksherzhypertrophie sowie nach systolischer und diastolischer Dysfunktion, aber auch ein erweiterter linker Vorhof und eine eklatante Aortenwurzel sind bei langjährigem Bluthochdruck nicht selten.

Ein weiteres zentrales Thema der kommenden Jahrestagung ist die Bestandsaufnahme und Verbesserung der Bluthochdrucksituation in unserem Land. Wir werden neue Wege der Zusammenarbeit unter den Ärzten, aber auch mit nicht-ärztlichen Berufsgruppen (Apotheker und Apothekerinnen, diplomiertes Pflegepersonal) und den Krankenkassen offen diskutieren und neue Lösungsansätze suchen. In diesem Heft stellt **Peter Grüner** die laufende Bluthochdruckschulung der Salzburger Gebietskrankenkasse mit ersten vielversprechenden Ergebnissen vor.

Vielleicht können ja auch neue Technologien hilfreich sein? **Sabine Schmidt-Weitmann** berichtet von Hypertonie-bezogenen Daten eines Web-basierten Telekonsultationsprogrammes des Universitäts-Spitals Zürich.

Im News-Screen diskutieren Jörg Slany und ich die Teile 8 und 9 einer großen Hypertonie-Metaanalyse, die sukzessive von der Arbeitsgruppe um Alberto Zanchetti und Gianfranco Parati publiziert wird. Teil 8 stellt die bekannten Vorteile einer antihypertensiven Therapie (Risikoreduktion für Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzinsuffizienz) dem Risiko gegenüber, dass die Medikation wegen Nebenwirkungen beendet wird. Teil 9 untersucht, ob es hier klassenspezifische Unterschiede gibt.

Eine Übersetzung des ESH-Newsletters zur Mediterranen Diät (wie immer von Jörg Slany redigiert) rundet das Heft ab.

Ich wünsche Ihnen eine spannende und anregende Lektüre und darf Sie nochmals herzlich zur Jahrestagung einladen!

Ihr *Thomas Weber*



Doz. Dr. Thomas Weber

## 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](#)

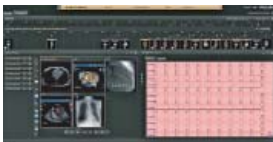
## Fachzeitschriften zu ähnlichen Themen:

➔ [Journal für Kardiologie](#)

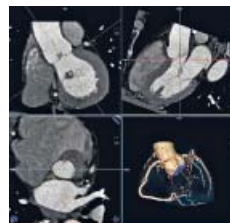
➔ [Journal für Hypertonie](#)

➔ [Zeitschrift für Gefäßmedizin](#)

Besuchen Sie unsere Rubrik  [Medizintechnik-Produkte](#)



IntelliSpace Cardiovascular  
Philips Austria GmbH,  
Healthcare



CT TAVI Planning mit  
syngo.CT Cardiac Function-Valve Pilot  
Siemens AG Österreich



STA R Max  
Stago Österreich GmbH



BioMonitor 2  
BIOTRONIK Vertriebs-GmbH



boso ABI-system 100  
Boso GmbH & Co KG

*Die neue Rubrik im Journal für Kardiologie: **Clinical Shortcuts***  
**In dieser Rubrik werden Flow-Charts der Kardiologie kurz und bündig vorgestellt**

**Zuletzt erschienen:**

➔ **Interventionelle kathetergestützte Aortenklappenimplantation (TAVI)**

J Kardiol 2014; 21 (11–12): 334–7.

➔ **Einsatz einer perioperativen Blockertherapie zur Reduktion von Morbidität und Mortalität**

J Kardiol 2015; 22 (1–2): 38–40.

➔ **Diagnostik der Synkope**

J Kardiol 2015; 22 (5–6): 132–4.

➔ **Kardiologische Rehabilitation nach akutem Koronarsyndrom (ACS)**

J Kardiol 2015; 22 (9–10): 232–5.