

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

Für Sie gelesen

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2006;
10 (1), 26*

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

ZEITSCHRIFT FÜR HOCHDRUCKERKRANKUNGEN

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.

DIFFERENTIAL EFFECTS OF BETA-BLOCKERS ON ALBUMINURIA IN PATIENTS WITH TYPE-2 DIABETES

Bakris GL et al.; for the GEMINI Investigators. *Hypertension* 2005; 46: 1309–15.

Hintergrund

Die Betablocker sind als Substanzgruppe kein monolytischer Block. Zwar haben sie alle das Ziel, den stimulierenden Effekt des Sympathikus auf diverse Zielorgane zu verringern, allerdings zeigen sie – je nachdem welche β -Adrenozeptoren blockiert werden – unterschiedliche Nebeneffekte. So blockiert etwa Carvedilol (Dilatrend®) neben Beta-1- und Beta-2-Rezeptoren auch Alpha-1-Rezeptoren und sorgt damit für eine umfassende antiadrenerge Abschirmung. Diesem Umstand verdankt Carvedilol wohl auch seine zusätzlichen günstigen Einflüsse.

Die Mikroalbuminurie hat sich zwischenzeitlich als entscheidender Vorbote einer Proteinurie und als kardiovaskulärer Risikomarker etabliert. Erhöhte Mikroalbuminurie wird mittels Blutdrucksenker (ACE-Hemmer, Angiotensin-Rezeptorblocker) und mit Blockern des Renin-Angiotensin-Systems (RAAS) gemildert. Ähnliche Verbesserungen galten für Betablocker bislang umstritten. Daher sollte die GEMINI-Studie (The Glycemic Effects in Diabetes mellitus: Carvedilol-Metoprolol Comparison in Hypertensives) unter anderem die Effekte von zwei verschiedenen Betablockern, bei gleichzeitiger Blockade des RAAS, auf die Albuminurie erfassen.

Methoden

1235 Patienten mit Hypertonie (über 130/80 mmHg) und Diabetes mellitus

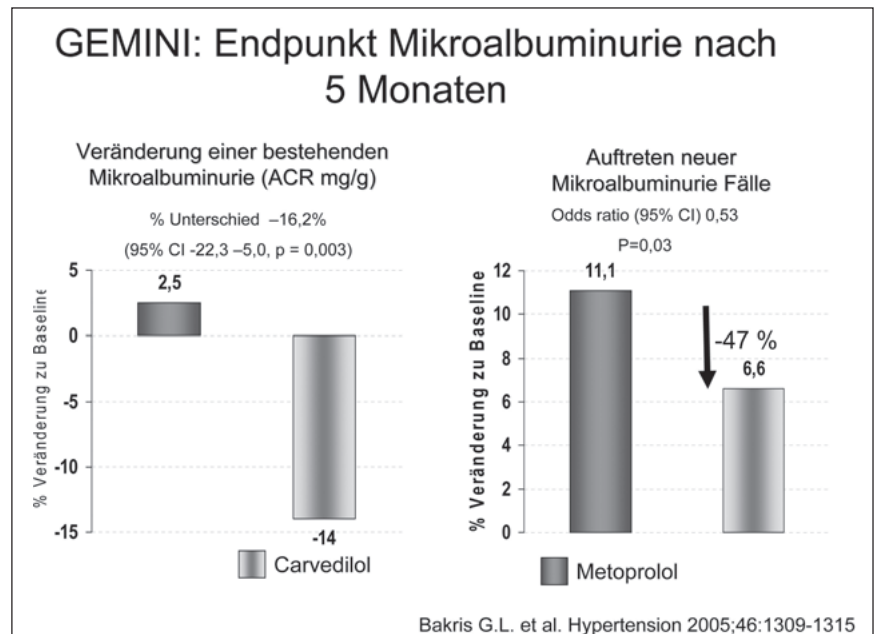


Abbildung 1: GEMINI: Endpunkt Mikroalbuminurie nach 5 Monaten (nach Bakris GL et al. *Hypertension* 2005; 46: 1309–15)

Typ II (HbA1c zwischen 6,5 % und 8,5 %) wurden in der GEMINI-Studie in jeweils zwei Gruppen randomisiert und erhielten mindestens fünf Monate lang Carvedilol (n = 498) oder Metoprololtartrat (n = 737). Das primäre Ziel der Studienleiter war zunächst die Fragestellung, ob zwischen Carvedilol und Metoprololtartrat ein signifikanter Unterschied bezüglich der Langzeit-Blutzuckereinstellung (wichtigster Parameter HbA1c) besteht. Das Follow-up der Teilnehmer verlief über 35 Wochen. Die vorliegende Analyse überprüfte die Progression bzw. Regression einer bestehenden Mikroalbuminurie anhand des Albumin : Kreatinin-Verhältnisses (mg Albumin : g Kreatinin) bzw. untersuchte das Risiko in beiden Patientengruppen, eine neue Mikroalbuminurie zu entwickeln.

Ergebnisse (Abb. 1)

Im Carvedilol-Kollektiv offenbarte sich eine größere Reduktion der Mikroalbuminurie (–16,2 % Delta; 95 % KI: –25,3, –5,9; p = 0,003). Von

den Probanden mit initialer Normalbuminurie entwickelten unter Carvedilol weniger eine Mikroalbuminurie als unter Metoprolol (20 von 302 [6,6 %] vs. 48 von 431 [11,1 %]; Risikoreduktion –47 %, p = 0,03). In beiden Gruppen gab es keine Blutdruckdifferenzen. Das metabolische Syndrom war der einzige unabhängige Prädiktor einer Verschlechterung der Albuminurie (p = 0,004).

Schlußfolgerungen

Das Resultat beweist, daß Carvedilol und herkömmliche Betablocker unterschiedliche Wirkung auf den Mikroalbuminuriestatus ausüben. Diese Differenzen lassen sich nicht durch die unterschiedlichen Effekte auf den Blutdruck oder über die Alpha-1-Rezeptor-Blockade erklären. Vielmehr mutmaßen die Studienautoren, den Grund für die günstige Mikroalbuminbeeinflussung in den antioxidativen Eigenschaften von Carvedilol zu erkennen.

Zusammengefaßt von Raoul Mazhar

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