

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

SLANY J
Editorial

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2007;
11 (1), 5*

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.



Wir haben es geschafft! Nach wochenlangem E-Mail-Chat haben die Vorstandsmitglieder der ÖGH gemeinsam mit mir die Leitlinien 2004 überarbeitet. Sie sind auch mit der Österreichischen Kardiologischen Gesellschaft und der Adipositasgesellschaft akkordiert, das Einverständnis der Diabetesgesellschaft wird erwartet.

Was ist 2007 neu?

Ebenso wie in den britischen NICE-Leitlinien sind Betablocker aus der ersten Linie der Behandlung der neu entdeckten, unkomplizierten Hypertonie verschwunden. Die Datenlage, wie immer sie in den publizierten Studien zustande gekommen und zum Teil heftig kritisiert worden ist, hat diesen Schritt notwendig gemacht. Dementsprechend mußte das Schema, wie Medikamente zu kombinieren sind, modifiziert werden. In der 1. Reihe stehen nunmehr gleichberechtigt ACE-Hemmer, Angiotensinrezeptorblocker, Kalziumantagonisten und Diuretika, in der 2. Reihe Alphablocker, Betablocker sowie zentral wirksame Sympathikolytika und im 3. Block die Reserveantihypertensiva Hydralazin, Minoxidil und Alphamethyldopa.

Weiterhin bleiben Betablocker jedoch bei zusätzlicher KHK und Herzinsuffizienz erste Wahl und bei anderen Begleiterkrankungen sowie schwer einstellbarem Hypertonus unentbehrlich. Persönlich bin ich der Meinung, daß langwirksame Betablocker und besonders solche der dritten Generation (Carvedilol und Nebivolol, beide ohne negative Auswirkungen auf Insulinsensitivität und Lipidstatus) in adäquater Dosierung auch sonst weiterhin als Erstmedikation zur Drucksenkung in Betracht kommen. Allerdings fehlen für sie Endpunktstudien bei Hochdruckkranken, sodaß sie gemäß den Prinzipien der evidenzbasierten Medizin in den Leitlinien nicht berücksichtigt werden konnten.

In der Diagnostik ist die ambulante 24-h-Blutdruckmessung etwas stärker herausgestrichen worden. Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion wird die Cockcroft- und Gault-Formel durch die MDRD-Formel ersetzt, die im interessierenden Bereich einer Kreatininclearance unter 60 ml/min genauere Werte liefert. Therapien mit ACE-Hemmern und Angiotensinrezeptorblockern bei Patienten mit Niereninsuffizienz wurden ausführlicher dargestellt.

Im übrigen wurden einige Inkonsistenzen und Inkorrektheiten der alten Leitlinien korrigiert und der Text an einigen Stellen – wie wir glauben – verständlicher formuliert.

Der entscheidende Punkt in der Hypertoniebehandlung bleibt nach wie vor die Erreichung der Blutdruckzielwerte sowie die möglichst umfassende Reduktion der häufig begleitenden Risikofaktoren.

Es bleiben auch in diesen neuen Leitlinien diskussionswürdige Punkte über, die weitere Überlegungen und in Zukunft Modifikationen erfordern werden. Im Sinne eines lebendigen Gedankenaustausches aller an Hochdruckfragen interessierten Ärzte würde ich mich über eine rege Diskussion von seiten der Leserschaft freuen. Diese kann entweder direkt an meine E-Mail-Adresse oder an den Verlag gerichtet werden.

Die heurige **Jahrestagung** der ÖGH wird wieder gemeinsam mit der Nephrologischen Gesellschaft durchgeführt. Sie findet am **12. und 13. Oktober 2007 in Mautern in der Wachau** statt. Ich werde mich bemühen, Ihnen ein interessantes, praxisnahes und abwechslungsreiches Programm zu bieten. Ihre Themenvorschläge nehme ich gerne entgegen.

Ihr

Prof. Dr. Jörg Slany

Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie

E-Mail: joerg@slany.org

Editorial Board 2007

Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinz Drexel, Feldkirch
Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernd Eber, Wels
Dr. Bernhard Fürthauer, Maishofen
Univ.-Prof. Dr. Gerhart Hitzemberger, Wien
Prim. Univ.-Prof. Dr. Gert Johann Mayer, Innsbruck
Prim. Univ.-Doz. Dr. Hans Joachim Nesser, Linz
Dr. Paul Pavcek, Weiz

Prim. Univ.-Prof. Dr. Max Pichler, Salzburg
Prof. Dr. Heidemarie Pilz, Wien
Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz, Innsbruck
Univ.-Prof. Dr. Jörg Slany, Wien
OA Dr. Manfred Wallner, Wels
Univ.-Prof. Dr. Robert Zweiker, Graz

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