

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

SLANY J
Editorial

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2007;
11 (Sonderheft 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.



Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser!

Das vorliegende Sonderheft des Journals für Hypertonie faßt die Hypertonie-Vorträge der sehr gelungenen „BloExpress-Veranstaltung“ zusammen, die vom 6. bis 8. Oktober 2006 von der Fa. Takeda in Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie in Prag organisiert wurde.

Prof. Middeke aus München gab einen Überblick auf die Chronobiologie des Blutdrucks. Die wesentliche Botschaft seines Referats ist die Notwendigkeit, langwirksame Antihypertensiva einzusetzen, nicht nur um den Blutdruck untertags, sondern auch in der Nacht ausreichend zu senken. Besonders der erhöhte nächtliche Blutdruck etabliert sich immer mehr als wichtigster Risikofaktor für den ischämischen Insult. Eine praktische Konsequenz aus diesen Erkenntnissen und Überlegungen ist, daß wir in Zukunft mehr ambulante 24-Stunden-Blutdruckmessungen brauchen werden. In den neuen Österreichischen Leitlinien wird diese Methode für die Evaluierung der Hochdruckbehandlung empfohlen.

Doz. Auer aus Wels weist auf das pathophysiologische Kontinuum von Hochdruck und Herzinsuffizienz hin und die zentrale Rolle, die das Renin-Angiotensin-System in diesem Kontext spielt. Daß diese Rolle noch größer sein könnte als bisher postuliert wurde, läßt eine im Vorjahr publizierte Studie annehmen, in der gezeigt wurde, daß gut zwei Drittel der in Hochdruckambulanzen betreuten Hypertoniker entweder bekannte oder unerkannte Diabetiker waren oder zumindest einen gestörten Glukosemetabolismus aufwiesen. Das ist einer der Gründe dafür, warum zunehmend für die Primärtherapie der Hypertonie ACE-Hemmer und AT₁-Rezeptorblocker empfohlen werden.

Prof. Toplak, Stoffwechselexperte aus Graz, erklärt sehr anschaulich, warum der Bauchumfang den Body-Mass-Index in der Definition des Metabolischen Syndroms abgelöst hat und wie das viszerale Fettgewebe durch die Freisetzung von Leptin an der Entstehung der Hypertonie bei Adipösen beteiligt ist. Aufgrund der Tatsache, daß in diesem Patientengut auch das Renin-Angiotensin-System in gesteigertem Ausmaß aktiviert ist und verschiedenste pathologische Veränderungen bewirkt, wagt er die Prognose, daß RAS-blockierende Medikamente in Zukunft schon bei prähypertonen oder normotonen Adipösen eingesetzt werden könnten.

Prof. Christian Leithner aus Wien hat seit langem dem Zigarettenrauchen den Kampf angesagt. Nicht nur ist Rauchen ein Risikofaktor, der das Risiko von Hypertonie, Diabetes und Dyslipidämie potenziert, es ist auch, wie Prof. Leithner zeigt, mit der Entwicklung eines Diabetes und mit Dyslipidämien assoziiert. Die 5-A-Regel sollte von allen Ärzten, gleich welcher Disziplin, unermüdlich praktiziert werden. Die Abnahme des Herzinfarkt- und Schlaganfallrisikos schon bald nach Aufgabe des Rauchens kann sich sehen lassen!

Dr. Kurt Leitner aus Judenburg, vielen sportbegeisterten Ärzten bestens bekannt, weist eindrucksvoll auf die pleiotropen Wirkungen von Ausdauersport hin. Wenn es um den Einsatz als Gesundheitsmaßnahme geht, ist wie bei jeder Medikamentenverordnung zunächst eine in diesem Fall leistungsorientierte Diagnostik notwendig und anschließend eine genaue Verordnung. Der Rat, mehr Sport zu betreiben, nützt meist gar nichts. Bewegung ist integrierender Bestandteil jeder Gewichtsreduktion. Sport senkt beim Hochdruckkranken den Blutdruck, sollte aber erst bei gut eingestelltem Druck empfohlen werden.

In meinem Artikel versuche ich auf die Gründe einzugehen, warum so wenige Patienten auf Zielblutdruckwerte gebracht werden und wie dieses Ziel häufiger erreicht werden könnte.

Hypertonie hat sich im letzten Jahrzehnt zu einem komplexen Krankheitsgeschehen mit vielfältigen Therapieoptionen entwickelt. Das hat auf europäischer Ebene seinen Niederschlag in einem Curriculum zum Hypertoniespezialisten gefunden. Wir wollen und werden uns in Österreich davon nicht ausnehmen.

Der Industrie ist zu danken, daß sie in enger Zusammenarbeit mit der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie durch Unterstützung einer qualitativ hochstehenden Fortbildung die Kenntnisse auf diesem Gebiet fördert.

Univ.-Prof. Dr. Jörg Slany
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie

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