

Journal für **Hypertonie**

Austrian Journal of Hypertension

Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

Für Sie gelesen

Journal für Hypertonie - Austrian

Journal of Hypertension 2008; 12

(3), 39

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

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.

Für Sie gelesen

Zusammengefasst von Dr. Simone Höfler-Speckner

Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials Compared Telmisartan with Losartan in the Treatment of Patients With Hypertension

Gui-Lin X et al. *Am J Hypertens* 2008; 21: 546–52.

Hintergrund

Bluthochdruck ist ein wichtiger Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen. Anhand zahlreicher Studien konnte der Zusammenhang zwischen erhöhten Blutdruckwerten und Schlaganfällen, kardiovaskulärer Mortalität und Morbidität bzw. Nierenfunktionseinschränkungen bewiesen werden. Daher haben sich dauerhafte blutdrucksenkende Maßnahmen zur Verhinderung von Endorganschäden therapeutisch etabliert.

Während eine Vielzahl von Antihypertensiva eine gute Blutdrucksenkung bewerkstelligen kann, erweisen sich Hemmer des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS), und hier speziell die Angiotensin 1-Rezeptorblocker (ARB), neben ihrer guten antihypertensiven Wirkung aufgrund ihrer zusätzlichen nephro- und kardioprotektiven Eigenschaften als besonders geeignet.

Losartan war der erste ARB, der im klinischen Alltag seine Anwendung fand. Telmisartan ist eine neuere Substanz, die sich durch ihre lange Halbwertszeit (~ 24 h) auszeichnet und – im Gegensatz zur Prodrug Losartan – bereits in seiner pharmakologisch aktiven Form vorliegt.

Ziel der vorliegenden Metaanalyse war es, herauszufinden, ob eine antihypertensive Medikation mit Telmisartan verglichen mit Losartan Vorteile bringt.

Methode

Die Autoren durchsuchten PubMed (1966 bis Ende 2007), Embase (1980 bis Ende 2007) und die Cochrane Library (bis Ende 2007) nach allen randomisierten, klinischen Studien, in denen die blutdrucksenkende

Wirkung und Verträglichkeit von Losartan und Telmisartan als Monosubstanz miteinander verglichen wurde. Weitere Auswahlkriterien waren: Patienten mit arterieller Hypertonie mit oder ohne zusätzlichen Risikofaktoren (metabolisches Syndrom, Nierenfunktionseinschränkung) als Studienpopulation sowie Berücksichtigung der zerebro- und kardiovaskulären Mortalität und Morbidität.

Primäre Effektivitätsvariable war die Veränderung des systolischen und diastolischen Blutdrucks (gemessen unter klinischen Bedingungen) am Ende des Beobachtungszeitraums. Als sekundäre Effektivitätsvariable wurden folgende Veränderungen herangezogen: Senkung des mittleren systolischen und diastolischen Blutdrucks in der 24-Stunden-Blutdruckmessung, Senkung des mittleren systolischen und diastolischen Drucks in den letzten 6 Stunden der 24-Stunden-Blutdruckmessung sowie die Senkung des mittleren diastolischen und systolischen Blutdruckwerts tagsüber und zur Nachtzeit während der 24-Stunden-Blutdruckmessung. Eine weitere Effektivitätsvariable stellte der therapeutische Nutzen der Blutdrucksenkung dar (Senkung des diastolischen Blutdrucks < 90 mmHg oder um mehr als 10 mmHg in Vergleich zur Ausgangssituation und Senkung des systolischen Blutdrucks < 140 mmHg oder um mehr als 10 mmHg in Vergleich zur Ausgangssituation, Gesamtmortalität und Inzidenz zerebro- und kardiovaskulärer Ereignisse), die Drop-out-Rate und das Auftreten unerwünschter Wirkungen.

Ergebnis

Von insgesamt 429 in Frage kommenden Studien erfüllten 11 die oben genannten Kriterien. Fünf davon waren randomisierte Multizenterstudien, elf prospektiv. Die Studiendauer lag zwischen 4 und 24 Wochen. Insgesamt wurden die Daten von 1832 Personen untersucht.

Telmisartan erzielte im Vergleich zu Losartan unter klinischen Messbedingungen eine signifikant bessere Senkung sowohl des dia-

stolischen Blutdrucks (Weighted mean difference [WMD] 1,52; 95%-Konfidenzintervall [CI] 0,85–2,19) als auch des systolischen Blutdrucks (WMD 2,77; 95%-CI 1,90–3,63; $p < 0,00001$).

Auch bei den sekundären Effektivitätsvariablen zeigte sich Telmisartan seinem Vergleichspartner signifikant überlegen: Der mittlere diastolische 24-Stunden-Blutdruck wurde mit Telmisartan signifikant besser gesenkt (WMD 2,49; CI 0,56–4,42), ebenso wie der mittlere systolische 24-Stunden-Blutdruck (WMD 2,47; CI 0,40–4,55). Zusätzlich zeigte sich unter der Therapie mit Telmisartan ein vergleichsweise höherer therapeutischer Nutzen im Sinne einer therapeutischen Blutdrucksenkung. Keine Unterschiede ergaben sich bei der Verträglichkeit, die Inzidenz von unerwünschten Wirkungen war in beiden Behandlungsgruppen ähnlich niedrig.

Diskussion

Im Gegensatz zu früheren Metaanalysen flossen bei der hier vorliegenden Dosierungsschemata und Komorbiditäten sowie Qualitätskriterien der Studien in die Auswertung mit ein. Kritisch führen die Autoren an, dass die Daten zur Erfassung der Inzidenz von Gesamtmortalität und zerebro- und kardiovaskulären Ereignissen mangelhaft waren und daher nicht in die Beurteilung miteinfließen konnten. Ein weiterer limitierender Faktor war, dass die ausgewählten Studien unterschiedliche lange Beobachtungszeiträume aufwiesen.

Die aktuelle Auswertung konnte zeigen, dass Telmisartan im Vergleich zu Losartan eine signifikant bessere blutdrucksenkende Wirkung besitzt. Sowohl der diastolische als auch der systolische Blutdruck – unter klinischen Bedingungen und anhand der ambulanten 24-Stunden-Messung überprüft – konnte durch Telmisartan signifikant wirkungsvoller reduziert werden. Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass Hypertoniker, die mit Losartan nicht zufriedenstellend eingestellt sind, von einer Umstellung der Therapie auf Telmisartan profitieren könnten.

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](#)