

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

Für Sie gelesen

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2003;
7 (1)*

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.

HAEMODYNAMIC AND METABOLIC EFFECTS OF RILMENIDINE IN HYPERTENSIVE PATIENTS WITH METABOLIC SYNDROME X. A DOUBLE-BLIND PARALLEL STUDY VERSUS AMLODIPINE

de Luca N et al. J Hypertens 2000; 18: 1515–22.

Einleitung: Epidemiologische und klinische Hinweise dokumentieren einen engen Zusammenhang zwischen Hypertonie, Adipositas, beeinträchtigter Glukosetoleranz und nicht insulinpflichtigem Diabetes mellitus sowie Dyslipidämie. Die Kombination dieser pathologischen Konditionen wurde von Reaven et al. als „metabolisches Syndrom X“ beschrieben. Obwohl der pathophysiologische Zusammenhang zwischen metabolischen Störungen und Hypertonie noch immer nicht restlos geklärt ist, wird angenommen, daß eine verstärkte sympathische Reaktion auf physiologische Stimuli Insulinresistenz induzieren kann. Antihypertensive Behandlungen, die die sympathische Reaktion reduzieren, können daher Auswirkungen auf die metabolischen Störungen von hypertensiven Patienten mit einem metabolischen Syndrom X haben. Um diese

Hypothese zu evaluieren, führte eine Gruppe der Universität Neapel, Italien, eine viermonatige doppelblinde Parallelgruppenstudie durch, um die antihypertensive Wirksamkeit sowie die klinischen und metabolischen Effekte von Rilmenidin, einem selektiven Imidazolin-Rezeptor-Agonisten und dem Kalziumkanalblocker Amlodipin bei Patienten mit leichter bis mittelschwerer essentieller Hypertonie zu testen.

Patienten und Methoden: In die Studie wurden 52 adipöse hypertensive Patienten mit Hypertriglyzeridämie ($\geq 2,3$ mmol/l) und beeinträchtigter Glukosetoleranz aufgenommen. Einer Placeboperiode von zwei Wochen folgte eine 4-monatige doppelblinde Behandlung mit Rilmenidin bzw. Amlodipin. Der Blutdruck wurde mittels eines Sphygmomanometers gemessen, der Glukose-Stoffwechsel durch einen oralen Glukosetoleranz-Test evaluiert.

Ergebnisse: 47 Patienten (21 Rilmenidin- und 26 Amlodipin-Gruppe) wurden über den gesamten Zeitraum von 4 Monaten behandelt. Die ITT-Analyse zeigte für beide antihypertensiven Behandlungen eine vergleichbare Reduktion sowohl bei systolischem wie auch diastolischem Blutdruck (Rilmenidin -13,9/-13,5 mmHg; Amlodipin -17,6/-15,0 mmHg). Die Plasma-Glukose neigte unter basalen Konditionen und zwei Stunden nach einer standardisierten ora-

len Glukosegabe ebenso wie die AUC der Plasma-Glukosekonzentration innerhalb der Rilmenidin-Gruppe zu einer Abnahme, bei der Amlodipin-Gruppe beobachtete man eine Zunahme, so daß die Abweichungen dieser Parameter zwischen den Studiengruppen signifikant unterschiedlich waren ($p = 0,041$, $p = 0,042$ bzw. $p = 0,015$). Die Insulinkonzentrationen unter Ausgangsbedingungen und zwei Stunden nach einer standardisierten oralen Glukosegabe veränderten sich nach der Behandlung nicht wesentlich. Das Plasminogen-Aktivator-Inhibitor-Typ-1 (PAI-1)-Antigen und die PAI-1-Aktivierung nahmen nur in der Rilmenidin-Gruppe ab, wenn auch nicht signifikant.

Diskussion und Schlußfolgerung: Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, daß Rilmenidin und Amlodipin einen vergleichbaren antihypertensiven Effekt haben, eine Verbesserung des Glukosemetabolismus jedoch nur unter Rilmenidin möglich ist. Ob dieser positive Effekt von Rilmenidin bei kardiovaskulären Risikofaktoren in konkrete klinische Langzeiterfolge bei Patienten mit metabolischem Syndrom X umgesetzt werden kann, muß in Studien mit speziellem Design bewertet werden. Dennoch kann aus den vorliegenden Ergebnissen geschlossen werden, daß Rilmenidin einem Kalziumkanalblocker in der Behandlung dieser Risikopatienten vorzuziehen ist.

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](#)