

# Journal für Hypertonie

Austrian Journal of Hypertension

Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

## Für Sie gelesen

*Journal für Hypertonie - Austrian*

*Journal of Hypertension 2012; 16*

*(1), 39*

Homepage:

**[www.kup.at/hypertonie](http://www.kup.at/hypertonie)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche

Offizielles Organ der  
Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie



Österreichische Gesellschaft für  
Hypertensiologie  
[www.hochdruckliga.at](http://www.hochdruckliga.at)

Indexed in EMBASE/Scopus

boso TM-2450

kleiner  
leichter  
leiser\*



**BOSCH  
+SOHN**

**boso**

Präzises ABDM – das neue 24-Stunden-Blutdruckmessgerät  
Noch mehr Komfort für Ihre Patienten, noch mehr Leistungsfähigkeit für Sie.

- | Kommunikation mit allen gängigen Praxis-Systemen über GDT
- | Inklusive neuer intuitiver PC-Software profil-manager XD 6.0 für den optimalen Ablauf in Praxis und Klinik
- | Übersichtliche Darstellung aller ABDM-Daten inklusive Pulsdruck und MBPS (morgendlicher Blutdruckanstieg)
- | Gerät über eindeutige Patientenummer initialisierbar
- | Möglichkeit zur Anzeige von Fehlmessungen (Artefakten)
- | Hotline-Service

\*im Vergleich mit dem Vorgängermodell boso TM-2430 PC 2



Ausführliche Informationen  
erhalten Sie unter [boso.at](http://boso.at)

boso TM-2450 | Medizinprodukt  
BOSCH + SOHN GmbH & Co. KG  
Handelskai 94-96 | 1200 Wien

# Für Sie gelesen

Zusammengefasst von Dr. H. Baminger

## ■ Herzfrequenzsenkung und Lebensqualitätsverbesserung beim Hypertoniker

Zehetgruber M. *J Hyperton* 2011; 15: 48–51.

### Einleitung

Eine hohe Ruheherzfrequenz geht mit einem gesteigerten Risiko für kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität einher. Die mortalitätssenkende Wirkung von Betablockern bei Post-Infarktpatienten ist durch deren herzfrequenzsenkende Eigenschaften zu erklären, von der auch Patienten mit Herzinsuffizienz profitieren.

Eine österreichische Anwendungsbeobachtung, die b.p.m.- („beats per minute“-) Studie, hatte das Ziel, Einblick in den Krankheits- und Therapieverlauf von Patienten zu geben, die an Hypertonie erkrankt sind und eine erhöhte Herzfrequenz aufweisen. Das Ziel bestand darin, zu überprüfen, inwieweit der Einsatz des Betablockers Bisoprolol nach 6 Monaten zu den folgenden Ergebnissen führt: Senkung der Herzfrequenz auf  $\leq 80$  bpm bei mindestens 60 % der Teilnehmer, Senkung des systolischen und diastolischen Blutdrucks und Verbesserung der Lebensqualität.

### Studiendesign und Teilnehmer

351 Patienten (52,9 % männlich, 48,1 % weiblich; durchschnittliches Alter: 55,9 Jahre; 51,5 % Nichtraucher, 22 % Ex-Raucher, 26,5 % Raucher) nahmen an dieser nicht-interventionellen Studie teil und wurden vor Studienbeginn bzw. nach 6-monatiger Therapie zu den Teilbereichen Gesundheitsstatus, Veränderung der Lebensqualität und Wirksamkeit und Verträglichkeit des Betablockers untersucht/befragt.

Zu Studienbeginn hatten 15,7 % keine antihypertensive Therapie, 84,3 % erhielten  $\geq 1$  Antihypertensivum (ACE-Hemmer [50,7 %], Diuretika [25,1 %], Kalziumantagonisten [23,9 %] und Betablocker [18,5 %]).

25,9 % gaben keine Begleiterkrankungen an, 74,1 % hatten  $\geq 1$  andere Erkrankung (koronare Herzkrankheit [35,9 %], D. mellitus [25,6 %], St. p. Myokardinfarkt [12 %] und St. p. Schlaganfall [5,4 %]).

Blutdruckwerte und Herzfrequenz wurden mindestens 2×, idealerweise 4× täglich in Heimmessung erhoben.

Die Erhebung der Lebensqualität wurde unter Verwendung von standardisierten Fragen (SF-8 Short Form Health Survey) durchgeführt.

### Therapieschema

Zu Studienbeginn wurden 68,5 % der Patienten auf 5 mg, 13,6 % auf 10 mg Bisoprolol und 13 % auf die Kombination von 5 mg Bisoprolol mit 12,5 mg Hydrochlorothiazid eingestellt. Am Ende der Studie hatten sich diese Prozentsätze etwas verschoben und betragen 50,8 %, 24,4 % und 21,3 %.

### Senkung von Herzfrequenz und Blutdruck

Bei der Einstellungsuntersuchung wiesen 34 % der Patienten eine HF  $\leq 80$  bpm auf. Der Mittelwert betrug 86,1 bpm. Der Prozentsatz der Patienten, die eine HF  $\leq 80$  bpm aufwiesen, steigerte sich nach einem Monat auf 75 %, nach 3 Monaten auf 86 % und lag bei der Abschlussuntersuchung bei 87,9 %, mit einer durchschnittlichen HF von 70,8 bpm.

Eine Senkung des Blutdrucks wurde als Reduktion des Drucks um 5 mmHg definiert. Der systolische Druck sank bei 91,8 %, der diastolische Druck bei 82,6 % der Teilnehmer. 78,8 % der Patienten hatten sowohl eine Reduktion des systolischen als auch des diastolischen Blutdrucks. Einen systolischen RR  $< 140$  mmHg wiesen zu Studienbeginn nur 11,2 % auf, während es zu Studienende 71 % waren. Beim diastolischen RR betragen diese Werte 30,9 % bzw. 89,6 %. Der Blutdruck-Mittelwert lag am Anfang bei 154/92 mmHg, am Ende bei 132/80 mmHg.

### Veränderungen der Lebensqualität

61,6 % der Befragten gaben an, sich nach 6 Monaten Therapie mit Bisoprolol „viel besser“ zu fühlen, bei 36,9 % war der Zustand „gleich“, nur 1,5 % gaben eine Verschlechterung an.

Hinsichtlich der körperlichen Aktivitäten waren zu Studienbeginn 21,2 % gar nicht, 24,9 % wenig, 40 % etwas und 13,9 % stark eingeschränkt. Die entsprechenden Zahlen zu Studienende waren 46 %, 30,3 %, 19,9 % und 3,9 %. Bildet man eine Punktezahl anhand aller Antworten, so ergab sich zu Beginn ein durchschnittlicher Lebensqualitäts-Score von 19,8, welcher am Ende bei 23,5 lag.

78,4 % der Befragten gaben eine gesteigerte Lebensqualität an, 16,9 % sagten, diese sei gleich geblieben, und nur 4,7 % sprachen von einer Verschlechterung. Nahezu alle Patienten (98,5 %) blieben ohne Nebenwirkungen.

# 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](#)