

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Candesartan reduziert die Insulinresistenz bei Übergewichtigen

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2004; 11
(1-2), 70*

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche



Offizielles
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des
Österreichischen Herzfonds



ACVC
Association for
Acute CardioVascular Care

In Kooperation
mit der ACVC

Indexed in ESCI
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

Krause & Pachernegg GmbH • Verlag für Medizin und Wirtschaft • A-3003 Gablitz

P.b.b. 02Z031105M,

Verlagsort: 3003 Gablitz, Linzerstraße 177A/21

Preis: EUR 10,-

16. LANDSTEINER TAGUNG

SCIENCE UPDATE: HERZ, HIRN UND GEFÄSSE



Sa, 7. Nov. 2026
ab 8:30 bis 13 Uhr

Klinik Floridsdorf,
Brünner Straße 68, 1210 Wien



Anmeldung & Information:
www.karl-landsteiner.at
events@karl-landsteiner.at

Die Teilnahme ist kostenlos.

DIE THEMEN

Neue Methoden in der pAVK Therapie
Thomas Rand

Der Roboter in der Herzchirurgie
Bernhard Winkler

Der totalimplantierbare Herzschrittmacher
Thomas Aschacher

Interventionelle Septotomie
Hubert Trnka

Chronisches Koronarsyndrom:
Revaskularisation vs konservative Therapie.
Was ist prognoserelevant?
Georg Delle-Karth

Neues in der Sekundärprophylaxe
des ischämischen Schlaganfalls
Peter Lackner

Vorhofflimmern 2026: Frühe Rythmuskontrolle
und Antikoagulation. Was ist neu?
Ekaterini Skyllouriotis

Herzklappenersatz bei jungen
Patientinnen und Patienten
Dominik Wiedemann



Die Veranstaltung ist mit 5 DFP-Punkten
der ÖÄK approbiert (ID 1061761).

In Kooperation mit:



Wiener
Gesundheitsverbund



Für die
Stadt Wien

Mit freundlicher
Unterstützung durch:



ABBOTT

HeartMate 3™ LVAD

Die LVAD-Therapie ist für
ausgewählte Patient:innen
mit fortgeschrittener
Herzinsuffizienz in den **ESC-
Leitlinien 2026 nun eine
Klasse I Empfehlung.**



Abbott Medical Austria GmbH | Perfektastrasse 84A | 1230 Wien | www.cardiovascular.abbott

Kurze Zusammenfassung: Bitte beachten Sie vor der Anwendung dieser Produkte die vollständige Aufzählung der Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweise, Vorsichtsmaßnahmen, potenziellen Komplikationen und Anwendungsvorschriften in der Gebrauchsanweisung.

© 2026 Abbott. Alle Rechte vorbehalten. | * Bezeichnet eine Marke der Abbott Unternehmensgruppe. | MAT-2680469 v1.0 | Dieses Dokument ist nur zur Verwendung in Österreich zugelassen.

Candesartan reduziert die Insulinresistenz bei Übergewichtigen

Adipositas ist mehr als ein kosmetisches Problem. Als Teil des metabolischen Syndroms ist sie mit Dyslipidämie, Hypertonie, gestörter Glukosetoleranz bis zum manifesten Diabetes mellitus verknüpft und hat nicht nur einen entscheidenden Einfluß auf die Morbidität, sondern auch auf die Mortalität [1]. Die Vermehrung der Fettgewebemasse wird als eine der wichtigsten Ursachen für die Insulinresistenz gesehen, welche ein wesentlicher Faktor in der Pathogenese des Typ-2-Diabetes und seiner Folgeerkrankungen ist. Diabetespräventionsstudien haben gezeigt, daß eine Verbesserung der Insulinsensitivität in einer mindestens 50-%-Senkung der Rate an Typ-2-Diabetes resultiert [2].

In der im folgenden beschriebenen italienischen Studie [3] an 127 übergewichtigen, nichtdiabetischen Patienten wurde die Wirkung von Candesartan im Vergleich zu Hydrochlorothiazid (HCTZ) nicht nur in bezug auf die Blutdrucksenkung, sondern auch auf die Insulinsensitivität untersucht. Die Patienten mit einem Body-Mass-Index von

30–40 kg/m² erhielten randomisiert Candesartan 8 mg oder Hydrochlorothiazid 25 mg für sechs Wochen. Falls der Blutdruck mit dieser Dosis nicht normalisiert werden konnte, wurden die Dosierungen für weitere sechs Wochen Behandlungszeit verdoppelt. Neben einer erfolgreichen Blutdrucksenkung unter beiden Medikationen war besonders der unterschiedliche Einfluß auf die Insulinsensitivität interessant. Die Insulinsensitivität wurde über den **Insulin Resistance Index (IRI)** ermittelt, der mittels des Verhältnisses von AUC-Glukose zu AUC-Insulin während des Glukosetoleranztests errechnet wird. Unter Candesartan (BLOPRESS®) zeigten sich eine deutliche und signifikante Reduktion des IRI (Abb. 1) und eine nichtsignifikante Zunahme unter HCTZ, somit also eine Verbesserung der Insulinsensitivität unter Candesartan. In einer Subgruppe wurde weiters die sympathische Aktivität des Peronealnervs mittels Mikroneurographie gemessen. Mit dieser präzisen Methode läßt sich die zentrale Sympathikusaktivität erfassen. Sie erlaubt eine kontinuierliche Registrierung der sympathischen Nervenaktivität, und es wird – im Gegensatz zur Messung der Plasma-Katecholamine – selektiv die periphere Sympathikusaktivität,

nicht aber der Einfluß des Sympathikus auf die Nebenniere, die Haut und andere Organsysteme gemessen.

Im Unterschied zu HCTZ kam es unter Candesartan zu einer signifikanten Reduktion der sympathischen Nervenaktivität. Vor dem Hintergrund, daß Insulinresistenz und Sympathikusaktivierung bei adipösen Patienten sehr häufig sind und zu Folgeerkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems führen, gewinnen die Effekte von Candesartan (BLOPRESS®) an Bedeutung. Insulinresistenz gilt als unabhängiger koronarer Risikofaktor. Eine durch Insulinresistenz bedingte Erhöhung der Insulinspiegel begünstigt Natriumretention sowie kardiale und vaskuläre Muskelhypertrophie. Dies wiederum verstärkt die Hypertonie. Ein erhöhter Sympathikotonus kann Ausdruck einer autonomen diabetischen Neuropathie sein.

Große Studien, wie CHARM (Candesartan bei Herzinsuffizienz) oder SCOPE, haben gezeigt, daß Candesartan die Diabetesinzidenz um 20–40 % reduziert. Die Verbesserung der Insulinsensitivität durch Candesartan könnte eine Teilerklärung hierfür liefern. Neben der verlässlichen Blutdruckkontrolle erweist sich Candesartan speziell auch wegen der Verminderung diabetogener Faktoren bei adipösen Patienten, die ein ohnedies erhöhtes Risikoprofil aufweisen, als risikominimierende Option.

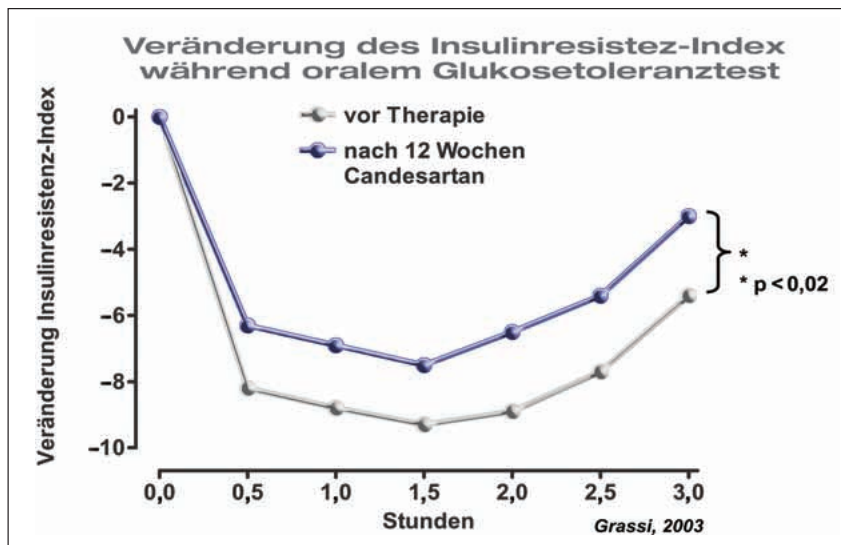


Abbildung 1: Candesartan verbessert die Insulinsensitivität. Modifiziert nach [3]

Literatur:

1. Kopelman PG. Obesity as a medical problem. *Nature* 2000; 404: 635–43. Review.
2. Mehnert et al. *Diabetologie in Klinik und Praxis*. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 2003; 68.
3. Grassi G, Seravalle G, Dell'Oro R, Trevano FQ, Bombelli M, Scopelliti F, Facchini A, Mancia G; CROSS Study. Comparative effects of candesartan and hydrochlorothiazide on blood pressure, insulin sensitivity, and sympathetic drive in obese hypertensive individuals: results of the CROSS study. *J Hypertens* 2003; 21: 1761–9.

Weitere Informationen:



Takeda Pharma Ges.m.b.H
 Mag. Dagmar Rech
 1070 Wien, Seidengasse 33–35
 Tel.: 01/524 40 64-42, Fax: 01/524 40 66
 E-Mail: dagmar.rech@takeda.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

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