

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

Pharma-News

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2005;
9 (4), 22*

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.

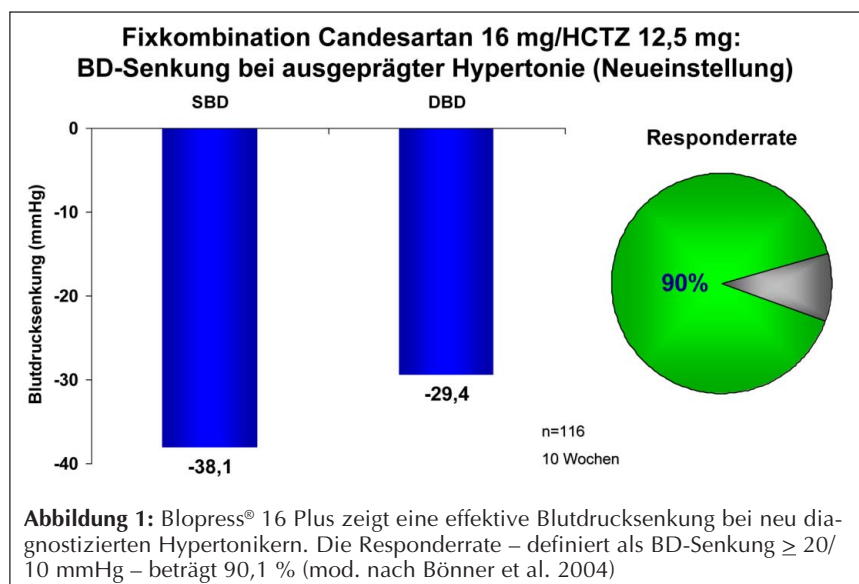
FIXKOMBINATIONEN BEI HYPERTONIE: AIIA + HCTZ IN OPTIMALER DOSIERUNG KOMBINIEREN

Die von den Hypertonie-Fachgesellschaften als Therapieziel empfohlenen Blutdruckwerte werden immer niedriger angesetzt. Die Umsetzung in der täglichen Praxis erweist sich oft als schwierig, und mit einer Monotherapie erreichen nur die Hälfte aller Patienten mit milder oder mäßiger Hypertonie die Zielwerte. Daher rückt die antihypertensive Kombinations-Behandlung zunehmend in den Vordergrund.

AT1-Blocker in Monotherapie haben einen sehr hohen Stellenwert in der medikamentösen Therapie der Hypertonie. Neben zusätzlichen organprotektiven Effekten ist vor allem die Verträglichkeit auf Placebo-Niveau als Vorteil dieser Substanzklasse herauszustreichen. Aufgrund synergistischer Wirkungen im RAAS ist ein Thiazid ein geeigneter Partner, um eine zusätzliche Blutdrucksenkung zu bewirken und mehr Patienten in den Zielbereich zu bringen. In dieser Kombination sollte die optimale Dosierung des AT1-Blockers mit dem Thiazid beachtet werden.

„Sartan so hoch wie möglich, Thiazid so niedrig wie möglich“

Thiaziddiuretika führen im Gegensatz zu AT1-Blockern dosisabhängig zu zahlreichen unerwünschten Effekten: So steigen ab einer Dosis von 25 mg Hydrochlorothiazid (HCTZ) Störungen des Elektrolythaushaltes, der Insulinsensitivität und des Glukosestoffwechsels deutlich an. „Aus Gründen des Effektivitäts-Verträglichkeits-Verhältnisses sollte man daher bei Kombination von einem Sartan mit einem Thiazid den AT1-Blocker so hoch wie möglich und das Thiazid



so niedrig wie möglich dosieren“ betont in diesem Zusammenhang der deutsche Pharmakologe Prof. Dr. **Thomas Unger** von der Universitätsklinik Charité in Berlin anlässlich eines internationalen Symposiums zum Thema „Zukunftsorientierte Therapie der Hypertonie in der täglichen Praxis“.

Effektive Fixkombination von Candesartan 16 mg mit Hydrochlorothiazid 12,5 mg

Die therapeutische Effizienz der Fixkombination von Candesartan 16 mg und HCTZ 12,5 mg wurde eindrucksvoll in einer Studie von G. Bönner belegt. In dieser multizentrischen Studie mit 116 neu diagnostizierten Hypertonikern, die nach den neuen österreichischen Richtlinien als Grad-3-Hypertonie einzustufen sind (BD-Wert von diastolisch > 110 mmHg und systolisch > 150 mmHg), lagen die durchschnittlichen Werte der Blutdrucksenkung bei -38 mmHg systolisch und -29 mmHg diastolisch. In Übereinstimmung mit den Ergebnissen von früheren Studien geht mit der effektiven Wirkung eine exzellente Verträglichkeit einher.

Kein zusätzlicher Benefit durch höhere Dosis von HCTZ

Die Kombinationstherapie von Candesartan und Hydrochlorothiazid wurde in zahlreichen randomisierten, doppelblinden Multicenterstudien untersucht. Resümee dieser Studien ist, daß die größte Reduktion

der erhöhten Blutdruckwerte mit der Dosierung Candesartan 16 mg und Hydrochlorothiazid 12,5 mg erreicht wurde. Eine Steigerung der HCTZ-Dosierung auf 25 mg hatte keine nennenswerte zusätzliche blutdrucksenkende Wirkung. Dies gilt auch für andere Vertreter der Substanzklasse wie Losartan und Valsartan. In einer aktuell publizierten Studie von Y. Lacourciere zeigte die Fixkombination Valsartan 160 mg mit Hydrochlorothiazid 12,5 mg eine Reduktion des Blutdrucks systolisch um 28,3 mmHg und diastolisch um 10,2 mmHg. Die Erhöhung des Hydrochlorothiazids auf 25 mg hatte keinen signifikanten zusätzlichen Effekt in der Blutdrucksenkung.

Die Kombinationstherapie eines AT1-Blockers mit einem Thiazid ist daher eine rationale und effektive Strategie im Hypertonie-Management. Der Vorteil liegt neben der sehr guten blutdrucksenkenden Wirkung vor allem in der Verträglichkeit auf Placebo-Niveau. Da sich in zahlreichen Studien die HCTZ-Dosierung von 12,5 mg als optimal erwiesen hat, sollte in der Kombination mit einem AT1-Rezeptorblocker das Nebenwirkungsrisiko nicht durch eine zusätzliche Dosissteigerung des Diuretikums erhöht werden.

Weitere Information:

Mag. Wolfgang Schnitzer
Takeda Pharma GmbH
A-1070 Wien, Seidengasse 33–35
Tel. 01/524 40 64-35
E-mail: wolfgang.schnitzer@takeda.at

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