Journal für
Kardiologie
Austrian Journal of Cardiology
Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauferkrankungen

Für Sie gelesen

Journal für Kardiologie - Austrian Journal of Cardiology 2008; 15 (7-8), 262

Homepage:

www.kup.at/kardiologie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

ÖKG Österreichische Kardiologische Gesellschaft

Offizielles Partnerjournal der ÖKG

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY®

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,–

Medtronic
Engineering the extraordinary

Expert 2 Expert 2026

15.01. – 17.01.2026, Linz

Gemeinsam für eine bessere Patientenversorgung.

OmniaSecure | Micra 2 | Aurora | Affera | LINQ II | TYRX

Vorabanmeldung aufgrund limitierter Plätze notwendig.
Bei Interesse bitte bei Ihrem Medtronic Außendienstmitarbeiter anfragen.

Für Sie gelesen

Zusammengefasst von Dr. med. Simone Höfler-Speckner

Telmisartan is more effective than losartan in reducing proteinuria in patients with diabetic nephropathy

Bakris G, Burgess E, Weir M, Davidai G, Koval S, on behalf of the AMADEO Study Investigators. Kidney International. Advanced online publication 21 May 2008.

Einleitung

Die diabetischen Nephropathie stellt in der westlichen Welt die häufigste Ursache für ein Nierenversagen dar. *Post-hoc*-Analysen zeigten, dass eine Reduktion der Proteinurie um 30 % innerhalb von 6 Monaten die Progression der Nierenfunktionseinschränkung eindämmen kann. Zusätzlich wirkt sich die optimale Blutdruckeinstellung mit Werten unter 130/80 mmHg positiv auf die Proteinurie aus. Ziel der aktuellen Studie war herauszufinden, ob der ARB (Angiotensinrezeptorblocker) Telmisartan, der sich durch seine lange Halbwertszeit und Lipophilie auszeichnet, dem weniger lipophilen und kürzer wirksamen ARB Losartan bezüglich seiner nephroprotektiven respektive antiproteinurischen Eigenschaften trotz gleichwertiger blutdrucksenkender Wirkung überlegen ist.

Methode

Die AMADEO-Studie (Efficacy of Telmisartan Compared with Losartan in Reducing Proteinuria in Hypertensive Type 2 Diabetic Patients with Overt Nephropathy) war eine prospektive, randomisierte, doppelblinde und doppeldummy Multicenter-Studie. 860 Patienten mit diabetischer Proteinurie (HbA1c < 10 %, Serumkreatinin < 3,2 mg/dl, Protein-Kreatinin-Ratio > 700 mg/g, Blutdruck > 130/80 mmHg oder laufende antihypertensive Therapie) wurden randomisiert und sollten für einen Zeitraum von 52 Wochen beobachtet werden. Nach einer vierwöchigen Wash-Out-Periode erhielten die Probanden für 2 Wochen 40 mg Telmisartan oder 50 mg Losartan einmal täglich. Danach wurde für den restlichen Beobachtungszeitraum auf 80 mg Telmisartan respektive 100 mg Losartan gesteigert.

Sowohl die Vormedikation als auch demographische Daten und Laborparameter betreffend waren die Behandlungsgruppen vergleichbar. Die Vormedikation mit ACE-Hemmern und ARB sowie Vasodilatatoren wurde abgesetzt und deren potenzielle Nachwirkung durch eine lange Wash-Out-Phase eliminiert. Kalziumkanalblocker, Thiaziddiuretika und Betablocker konnten ebenso wie orale Antidiabetika, Statine und Insulin weiter angewendet werden. Als primärer Endpunkt wurde die Reduktion der Protein-Kreatinin-Ratio im Spontan-Morgenharn nach 52 Wochen Behandlungsdauer gewählt.

Ergebnis

80 % der Probanden beendeten die Studie (345 Telmisartan-Gruppe, 342 Losartan-Gruppe). Der durchschnittliche Beobachtungszeitraum betrug 324 Tage.

Beide Substanzen reduzierten die Protein-Kreatinin-Ratio signifikant (29,8 % Telmisartan; $p < 0{,}0001$ und 21,4 % Losartan; $p < 0{,}0001$) nach 52 Wochen. Doch Telmisartan war dabei Losartan deutlich überlegen ($p = 0{,}03$) (Abb. 1). Auch bezüglich des sekundären Endpunktes „Änderung der Albumin-Kreatinin-Ratio im Harn" schnitt Telmisartan besser ab: 35,5 % vs. 27,0 % ($p = 0{,}04$). Die Kochsalzzufuhr während des Beobachtungszeitraumes hatte keinen Einfluss auf das Ergebnis. Signifikant besser zeigte sich Telmisartan auch bei der Senkung kardiovaskulärer Mortalität und Morbidität (21 Ereignisse Telmisartan, 37 Ereignisse Losartan; $p = 0{,}037$).

Telmisartan und Losartan senkten den systolischen und diastolischen Blutdruck gleich gut. Ebenfalls gleichwertig zeigten beide Substanzen bei den Auswirkungen auf die zusammengesetzten sekundären renalen Endpunkte Verdoppelung des Serumkreatinin, terminale Niereninsuffizienz, Veränderung der glomerulären Filtrationsrate (GFR, MDRD-Methode), Natrium-Kreatinin-Ratio im Morgenharn und Serum-Aldosteron. Auch die Gesamtmortalität war ähnlich hoch.

Aufgrund von erwünschten Wirkungen kam es sowohl in der Telmisartan- als auch in der Losartan-Gruppe zu sechs Therapieabbrüchen.

Diskussion

Unter der Therapie mit Telmisartan zeigte sich bei Typ-2-Diabetikern mit Hypertonie und diabetischer Nephropathie eine signifikant bessere Senkung der Proteinurie als mit Losartan, obwohl beide Substanzen den Blutdruck gleich gut reduzierten. Die Protein-Kreatinin-Ratio im Morgenurin wurde als Untersuchungsmethode gewählt, weil sie einfacher zu praktizieren ist als die 24-Stunden-Harnsammlung und mittlerweile für klinische Studien empfohlen wird.

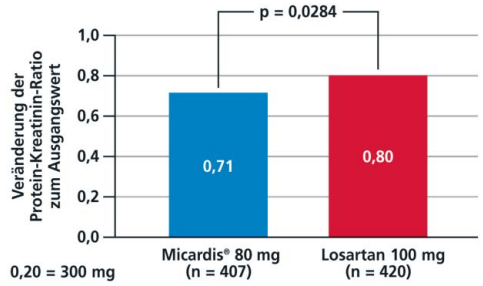

Abbildung 1: Signifikant stärkere Reduktion der Proteinurie unter Micardis®. Mod. nach [Bakris G et al. Influence on glycemic control on proteinuria in patients with type 2 diabetes and overt nephropathy and hypertension: results of the AMADEO-trial. Abstract 601-p presented at the 67th Annual Scientific Session, June 22–26, 2007, Chicago, IL, USA].

Für die Gründe der Überlegenheit von Telmisartan kann der Autor nur Spekulationen anführen, da sich weder die Natriumzufuhr noch das Ausmaß der Blutdrucksenkung in den beiden Gruppen unterschieden. Auch zeigten sich GFR und Serumaldosteronspiegel in ähnlicher Weise verändert. Vermutlich ist die bessere Bindung von Telmisartan an den Angiotensin-I-Rezeptor dafür verantwortlich.

Beide Substanzen wurden gut vertragen und können als sicher bezeichnet werden.

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.

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**