

Journal für
Hypertonie

Austrian Journal of Hypertension

Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

**Editorial: Update der
Hochdruckleitlinien 2007 der ESH**

Slany J

Journal für Hypertonie - Austrian

Journal of Hypertension 2009; 13

(4), 5

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie



Österreichische Gesellschaft für
Hypertensiologie
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

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

Editorial

Update der Hochdruckleitlinien 2007 der ESH

Keine Bange, wir müssen nicht schon wieder umlernen. Die Autoren der ESH/ESC-Guidelines 2007 haben sich die Mühe gemacht zu überprüfen, ob die gut 2 Jahre alten Richtlinien im Licht neuer Studien und Metaanalysen noch Bestand haben. Eine Überprüfung von Leitlinien in 2–3-jährigem Abstand gibt denen, die sie als Basis ihrer Diagnostik und Therapie verwenden, die Sicherheit, nicht veralteten Konzepten nachzuhängen. Die wichtigsten „Korrekturen“ betreffen die Schwelle, oberhalb derer mit einer medikamentösen Behandlung begonnen werden soll, sowie die Zielwerte bei Hochrisikopatienten und sehr Alten. Es wird klargestellt, dass es für einen medikamentösen Therapiebeginn bei hoch normalen Werten zwischen 130–139/85–89 mmHg und Drucksenkung auf < 130/80 mmHg auch bei Diabetikern und anderen Hochrisikopatienten nach wie vor keine unwiderlegbare Evidenz aus prospektiven Studien gibt, da entweder keine Blutdruckwerte < 130/80 erreicht wurden oder wenn doch, die Ergebnisse kontroversiell waren. Die Empfehlung geht nun dahin, in diesen Fällen Werte anzustreben, die deutlich < 140 systolisch liegen. Bei > 80-Jährigen schließt man sich der HYVET-Studie an: also Therapiebeginn bei systolischen Werten > 160 und Senkung nicht < 140. Das Konzept des frühzeitigen Einsatzes von Zwei- und auch Dreifachkombinationen wird weiter betont, ebenso wie der Vorrang der Blutdrucksenkung vor der Bevorzugung bestimmter Medikamentenklassen. Dem direkten Reninblocker Aliskiren wird vorsichtiger Optimismus entgegengebracht, er kann sehr gut mit konventionellen Antihypertensiva kombiniert werden, Endpunktstudien sind für eine definitive Beurteilung abzuwarten. Die simultane Statintherapie wird für viele Fälle weiterhin positiv beurteilt, der Wert von niedrig dosiertem Aspirin wird für Hypertoniker ohne manifeste arteriosklerotische Folgeerkrankungen aufgrund der Studienlage als zweifelhaft eingestuft.

Eine ausführliche Publikation erscheint demnächst im *Journal of Hypertension* und auf der Homepage der Gesellschaft (<http://www.eshonline.org/>).

Ein Schwerpunkt des vorliegenden Heftes ist der Lifestyle-Maßnahme Bewegung gewidmet. Die selbst durch regelmäßige aerobe sportliche Betätigung oft nur geringe dauerhaft erzielte Blutdrucksenkung darf nicht den Blick auf deren enormen gesundheitlichen Nutzen infolge zahlreicher pleiotroper Wirkungen trüben. Diese reichen über Besserung der Lipide, der Blutgerinnung und Spontanfibrinolyse bis zu Immunmodulation, antidepressiver Wirkung, Verbesserung der kognitiven Funktion und vielen anderen Benefits, die vor allem für eine immer älter werdende Population nicht zu unterschätzen sind. Die Serie der übersetzten Newsletters der ESH geht weiter zusammen mit den DFP-Fragen, die demnächst Bedeutung für den Erwerb des Hochdruckdiploms bekommen werden.

Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen

Univ.-Prof. Dr. Jörg Slany

E-Mail: joerg@slany.org



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](#)