

Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

Für Sie gelesen

*Journal für Kardiologie - Austrian
Journal of Cardiology 2001; 8
(1-2)*

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,-

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

Vorabmeldung aufgrund limitierter Plätze notwendig.

Bei Interesse bitte bei Ihrem Medtronic Außendienstmitarbeiter anfragen.

COMPARISON OF THE EFFICACY AND TOLERABILITY OF COMBINATION TABLETS CONTAINING CANDESARTAN CILEXETIL AND HYDROCHLOROTHIAZIDE OR LOSARTAN AND HYDROCHLOROTHIAZIDE IN PATIENTS WITH MODERATE TO SEVERE HYPERTENSION

Koenig W, on behalf of the Multi-centre Study Group. Clin Drug Invest 2000; 19: 239–46

Ziel der Studie

Untersuchung von Ausmaß und Dauer der Blutdrucksenkung unter Therapie mit der Fixkombination von Candesartan Cilexetil/Hydrochlorothiazid (CC/HCTZ) oder Losartan/Hydrochlorothiazid (Los/HCTZ) sowie Vergleich der Verträglichkeit der beiden Fixkombinationen.

Studiendesign

Randomisierte, doppelblinde Parallelgruppen-Studie an neun deutschen Zentren über 6 Wochen.

Patienten und Methodik

160 Patienten mit mäßiger bis schwerer Hypertonie mit einem diastolischen Blutdruck im Sitzen (DBP) > 100 mmHg und ≤ 120 mmHg wurden über 6 Wochen randomisiert mit CC/HCTZ 16/12,5 mg (n = 81) oder Los/HCTZ 50/12,5 mg (n = 79) einmal täglich behandelt. Die in die Studie eingeschlossenen Patienten waren entweder bislang unbehandelt oder unter ihrer antihypertensiven Therapie nicht zufriedenstellend kontrolliert. Bereits vorthherapierte Patienten behielten auch während

der Studie ihre bisherige antihypertensive Medikation bei. Blutdruckmessungen wurden jeweils 24 und 48 Stunden nach Einnahme der letzten Dosis durchgeführt.

Ergebnis

Sowohl CC/HCTZ als auch Los/HCTZ senkten den Blutdruck im Vergleich zum Ausgangswert signifikant. Nach 6wöchiger Behandlung betrug die mittlere Blutdrucksenkung (systol./diastol.) in der CC/HCTZ-Gruppe 24 Stunden nach der letzten Einnahme –32,2/–21,1 mmHg, in der Los/HCTZ-Gruppe –23,8/–14,9 mmHg. Der Blutdruck lag somit in der Candesartan-Gruppe systolisch um 8,4 mmHg und diastolisch um 6,2 mmHg niedriger als in der Losartan-Gruppe ($p < 0,001$). Der Unterschied 48 Stunden nach Einnahme der letzten Dosis war noch ausgeprägter und hochsignifikant ($p < 0,001$): Die Differenz zwischen CC/HCTZ und Los/HCTZ betrug 16,5 mmHg systolisch und 12,2 mmHg diastolisch zugunsten von CC/HCTZ. Die Responder-rate (Anteil der Patienten, die einen DBP ≤ 90 mmHg und/oder eine Blutdrucksenkung im Vergleich zum Ausgangswert ≥ 10 mmHg erreichten) betrug 24 Stunden nach der letzten Dosis unter CC/HCTZ 97 %, unter Los/HCTZ 78 %. Nach 48 Stunden waren noch 84 % der Patienten unter CC/HCTZ und 18 % unter Los/HCTZ Responder. Einen normalen Blutdruck (DBP ≤ 90 mmHg) erreichten 24 Stunden nach der letzten Tabletteneinnahme 58 % der Patienten unter CC/HCTZ und 28 % unter Los/HCTZ. 48 Stunden nach der letzten Dosis wiesen immerhin 37 % der CC/HCTZ-Patienten und 1,3 % der Los/HCTZ-Patienten einen normalen Blutdruck auf. Beide Behandlungsregime wurden gut vertragen.

Conclusio

CC/HCTZ 16/12,5 mg einmal täglich verabreicht, reduziert den Blutdruck

effektiver als Los/HCTZ 50/12,5 mg, sowohl 24 als auch 48 Stunden nach der letzten Tabletteneinnahme. Die langanhaltende Wirkung von Candesartan/HCTZ gewährt selbst bei einmal vergessener Tabletteneinnahme eine ausreichende Blutdrucksenkung.

Kommentar des Experten:

Zahlreiche Hypertoniestudien der jüngsten Zeit – etwa die HOT-Studie – haben die Bedeutung einer Kombinationstherapie zur effektiven Bluthochdruckbehandlung bei der Mehrzahl der hypertensiven Patienten klar gezeigt. Entsprechend dieser Erkenntnis kommen in der CARLOS-Studie zwei unterschiedliche Antihypertensiva-Kombinationen zum Einsatz.

1. Beide Präparate konnten bei einem Kollektiv von Patienten mit moderater Hypertonie eine effektive Blutdrucksenkung unter Beweis stellen.
2. Aus Gründen der Compliance ist die steigende Verordnungsfrequenz und zunehmende Beliebtheit von antihypertensiv wirksamen Substanzen mit langer Halbwertszeit beziehungsweise langer Wirkdauer durchaus zu unterstützen und findet in dieser Studie eine klare Bestätigung.
3. Die CARLOS-Studie steht im Einklang mit zahlreichen anderen klinischen Untersuchungen, die den Angiotensin II-1-Rezeptor-Blockern ein ausgezeichnetes Verträglichkeitsprofil attestieren.
4. Die Ergebnisse dieser Studie bestätigen den klinischen Eindruck, daß zwischen unterschiedlichen Substanzen aus der Gruppe der Angiotensin II-1-Rezeptor-Blocker („Sartane“) erhebliche Unterschiede in der Effizienz der Blutdrucksenkung bestehen.

J. Auer, Wels

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