Was ist neu in der medikamentösen Therapie? Wir halten Sie auf dem Laufenden mit Berichten von Kongressen und Symposien der pharmazeutischen Industrie.

Neue Fixkombination aus Kalziumantagonist und Angiotensinblocker

Weniger Ödeme, mehr Hochdruckpatienten auf Zielwert

— Für Patienten mit hohem Blutdruck bringt das Unternehmen Boehringer Ingelheim eine neue Fixkombination aus Telmisartan und Amlodipin (Twynsta®) auf den Markt. Die EMA-Zulassung ist am 12. Oktober erfolgt. Inwiefern mit der Kombination aus Angiotensin-Rezeptorblocker (ARB) und Kalziumantagonist (CCB) mehr erreicht werden kann als die Summe der Einzelwirkungen, erklärten Prof. Thomas Unger aus Berlin und Prof. Peter Trenkwalder aus Starnberg bei einer Pressekonferenz zur Einführung der Wirkstoffkombination.

Mit der Kombination Telmisartan 80 mg plus Amlodipin 10 mg schaffen wesentlich mehr Patienten das 24-Stunden-Blutdruckziel von 130/80 mmHg als mit der Monotherapie Amlodipin 10 mg: 83% vs. 38% in einer Studie von William B. White und Kollegen (Blood Pressure Monitor 2010). Besonders geeignet scheint

die neue Substanz für Patienten mit bisher unzureichender Blutdruckkontrolle zu sein, aber auch andere Patientengruppen profitieren wie etwa hypertone Diabetiker.

Verträglicher als Amlodipin allein

Primär wird durch den ARB das stimulierte Renin-Angiotensin-System blockiert. Zum Wirkungsspektrum des Amlodipin gehört eine Blutdrucksenkung durch arterielle Vasodilatation. Die häufig anzutreffende Ödemneigung infolge fehlender venöser Dilatation wird durch den Kombinationspartner Telmisartan reduziert. Der ARB bewirkt die benötigte venöse Dilatation. Die Kombination beider Wirkstoffe war in Studien verträglicher als eine Monotherapie mit dem CCB allein. Nach Erfahrungen Trenkwalders entwickelt etwa jeder dritte Patient, der Kalziumantagonisten allein nimmt, ein Knöchelödem.

Unter der Kombination Telmisartan/Amlodipin waren es nur 5–10%.

Fixkombination individuell dosierbar

Auch die Therapietreue der Patienten wird durch die Fixkombination verbessert, wie Unger erläuterte. Er plädierte für die hohe Dosierung des Sartans als Erhaltungstherapie in der Kombinationsbehandlung, um organprotektive Effekt zu erzielen. Beim Kalziumantagonisten riet er zu einer Auftitrierung der Dosis beim Therapiestart, um dem Patienten die Chance zu geben, sich an einen niedrigeren Blutdruck zu gewöhnen. Die Fixkombination wird in vier verschiedenen Dosierungen angeboten (40/5 mg, 40/10 mg, 80/5 mg und 80/10 mg).

■ Rainer Klawki
Quelle: Einführungspressekonferenz, Frankfurt/M., 9. September 2010
(Veranstalter: Boehringer Ingelheim)

Der fatale Griff zur Flasche: Mit Naltrexon fällt der Verzicht leichter.

Alkoholentwöhnung

Opioidantagonist bewahrt vorm Rückfall

— Für Patienten nach Alkoholentzug steht seit September ein neues Medikament zur Verfügung, das sie bei der Entwöhnung unterstützen kann: Adepend® mit dem Wirkstoff Naltrexon ist zugelassen zur Reduktion des Rückfallrisikos, Unterstützung der Abstinenz und Minderung des Verlangens nach Alkohol im Rahmen einer umfassenden Therapie.

Der Wirkmechanismus von Naltrexon bei Alkoholabhängigkeit ist noch nicht

ganz aufgeklärt. Es wird vermutet, dass die Blockade der Opioidrezeptoren die Endorphinwirkung und damit das subjektive Glücks- und „Belohnungs“-Gefühl nach Alkoholkonsum verhindert.

Mehr als 25 Studien bestätigen die Wirksamkeit von Naltrexon bei der Alkoholentwöhnung. So ergab zum Beispiel eine zwölfwöchige, placebokontrollierte Doppelblindstudie, dass die Patienten deutlich weniger von Craving geplagt wa-