säureabsenkung auf unter 6 mg/dl. Dieses Therapieziel wurde in der Praxis bei sehr vielen Patienten nicht erreicht. Der Effekt der Ernährung auf die Harnsäuresenkung ist begrenzt: Die meisten Experten beziffern ihn auf maximal 10–15%. Die medikamentöse Standardtherapie mit dem Purinanalogen Allopurinol ist zwar effektiv. Aus Sorge vor dem Auftreten schwerer Hautreaktionen wird es aber häufig nur niedrig dosiert.

In zwei großen Studien, der APEX- und der FACT-Studie, an denen insgesamt 1832 Patienten mit Hyperurikämie und Gicht teilnahmen, war Febuxostat effektiver und dabei gleich gut verträglich, hat aber weni-

ger zu beachtende Wechselwirkungen als Allopurinol. Primärer Endpunkt war in beiden Studien der Anteil der Patienten, bei denen eine Absenkung der Serum-Harnsäure unter 6 mg/dl gelang.

Reduktion der Gichtanfälle auf nahezu Null

Insgesamt 1086 Patienten der APEX- und FACT-Studien wurden in einer offenen Verlängerungsstudie (EXCEL) über weitere zwei Jahre beobachtet. Diese Studie zeigte, dass die dauerhafte Absenkung der Harnsäure unter 6 mg/dl zu einer progressiven Reduktion der Gichtanfälle auf nahezu Null bei Patienten führte, die eine Behandlung

wegen eines akuten Gichtanfalls benötigten. Die Auflösung von Gichtknoten wurde in 46% (80 mg Febuxostat), 36% (120 mg Febuxostat) und 29% (Allopurinol) erreicht.

Febuxostat ist zugelassen für die Therapie von Patienten mit chronischer Hyperurikämie bei Erkrankungen, die bereits zu Uratablagerungen geführt haben. Die empfohlene Dosis liegt bei 80 mg täglich. Eine Erhöhung auf 120 mg täglich kann erwogen werden, wenn die Serum-Harnsäure nach zwei bis vier Wochen Therapie den Zielbereich nicht erreicht hat.

■ gvg

Neue Dreier-Fixkombination

Auch bei schwer einstellbaren Hypertonikern rasch den Zielwert erreichen

— Etwa zwei Drittel der Bluthochdruckpatienten benötigen eine Kombinationstherapie mit Antihypertensiva verschiedener Wirkstoffklassen, um den Zielblutdruck von < 140/90 mmHg zu erreichen. Für die häufig älteren und komorbiden Patienten stellt die Einnahme mehrerer Tabletten aber eine Herausforderung dar. Die neue Dreier-Fixkombination Olmesartan/Amlodipin/HCT (z. B. Sevika HCT®) kann Patienten, die durch eine lose Kombination dieser Wirkstoffe bereits adäquat eingestellt sind, die Behandlung vereinfachen und zu einer Verbesserung der Compliance beitragen, so Prof. Dr. Reinhold Kreutz, Berlin.

Tiple- der Zweifach-Kombination überlegen

Die Daten der multizentrischen, randomisierten doppelblinden TRINITY-Studie bei 2492 Patienten mit mäßiger bis schwerer Hypertonie zeigen, dass die Triple-Kombination Olmesartan/Amlodipin/HCT (40/10/25 mg) den Blutdruck effektiver reduziert als die jeweiligen Zweifachkombinationen der einzelnen Komponenten [Oparil S et al. 2010]. Nach zwölf Wochen sank der Blutdruck um durchschnittlich 37,1/21,8 mmHg. Über zwei Drittel (69,9%) der mit

Abb. 1 Erreichte RR-Wert < 140/90 mmHg innerhalb der jeweiligen Dosierungsstufen (OLM = Olmesartan, AML = Amlodipin).

der Dreierkombination behandelten Patienten erreichten die individuellen Blutdruckzielwerte im Vergleich zu 52,9%, 53,4% und 41,1% unter den Zweifachkombinationen ($p < 0,001$). Die Wirkung setzte innerhalb von zwei Wochen ein. Am Studienteende betrug der zusätzliche blutdrucksenkende Effekt der Dreifach- gegenüber den Zweifachkombinationen für den diastolischen Blutdruck im Sitzen zwischen –3,8 und –6,7 mmHg und für den systo-

lischen Blutdruck im Sitzen zwischen –7,1 und –9,6 mmHg.

Die Ergebnisse der TRINITY-Studie wurden in der prospektiven, multizentrischen Titrationsstudie BP-Crush bestätigt, berichtete Prof. Dr. Eva Brand, Münster. Die 999 Studienteilnehmer waren durch eine Monotherapie nicht einstellbar und erhielten zunächst Olmesartan plus Amlodipin. Wurde auch mit der Zweifachkombination keine Werte <140/90 mmHg erreicht, erhielten die Patienten nach zwölf

Wochen zusätzlich noch HCT. Unter der Dreifachkombination erreichten nach weiteren neun Wochen 90,3% der schwer einstellbaren Patienten die Blutdruckzielwerte (Abb. 1).

■ Abdol A. Ameri

Quelle: Satellitensymposium „Kombinationsstrategien mit dem AT₁-Blocker: Olmesartan – Synergien für die Therapie der Hypertonie nutzen“, DGIM-Kongress, Wiesbaden, Mai 2011 (Veranstalter: Daiichi Sankyo)