pin plus Enalapril offenbar auch kardiovaskulären, renalen und zerebrovaskulären Komplikationen besser vor als eine Monotherapie mit Nitrendipin.

Die Effizienz der Fixkombination aus 20 mg Nitrendipin und 10 mg Enalapril (Eneas®) in der Praxis zeigt eine nicht interventionelle prospektive Studie bei über 2000 ISH-Patienten (NIS ENEAS®-ISH) mit einem mittleren Alter von 66 Jahren. Wie Prof. Peter Trenkwalder aus Starnberg berichtete, wurde unter alleiniger oder zusätzlicher sechsmonatiger Behandlung mit der Fixkombination der mittlere Druck um 30 mmHg systolisch und 5 mmHg diastolisch gesenkt. Damit wurde bei über 60% eine Blutdruck-Kontrolle erreicht.

■ Dr. Andreas Häckel

Quelle: Symposium „ISH – eine eigenständige Erkrankung?“, Mannheim, 8. April 2010 (Veranstalter: Merck Serono und Trommsdorff)

Info

Infos zu Pathophysiologie, Diagnostik und Therapie der ISH: www.ISH-Akademie.de

Vorhofflimmern

Antiarrhythmikum bessert die Prognose

— Mit dem neuen Multikanalblocker Dronedaron (Multaq®) lässt sich nicht nur die Rate wiederkehrenden Vorhofflimmerns reduzieren, sondern auch das Risiko für schwere kardiovaskuläre Komplikationen.

Belegt wird das durch die ATHENA-Studie: Die 4628 Studienteilnehmer mit Vorhofflimmern hatten ein mittleres bis hohes Risiko für thromboembolische Ereignisse. Im Rahmen der Studie erhielten sie zweimal täglich 400 mg Dronedaron oder Placebo zusätzlich zur Standardtherapie (mit frequenzkontrollierenden und anderen kardiovaskulären Substanzen sowie Antikoagulanzen). Gegenüber der Placebogruppe zeigte sich in der Dronedarongruppe beim primären Endpunkt – Zeit bis zur ersten kardiovaskulären Hospitalisierung oder Tod jeglicher Ursache – eine signifikante Risikoreduktion um 24%. Die kardiovaskuläre Sterblichkeit wurde durch das Antiarrhythmikum um 29% und das Risiko für arrhythmiebedingten Tod um

45% reduziert, so Co-Studienleiter Prof. Stefan Hohnloser, Frankfurt.

Mit dem Alter erhöht sich die Inzidenz kardiovaskulärer Grunderkrankungen, die ein sekundäres Vorhofflimmern begünstigen, allen voran die der KHK. Dies schränkt die Behandlungsoptionen ein, da viele Antiarrhythmika bei KHK kontraindiziert sind. Wie eine Post-hoc-Analyse der ATHENA-Studie von 2732 Teilnehmern mit KHK ergab, profitieren auch diese Patienten von Dronedaron. Der primäre Endpunkt wurde signifikant um 27% gesenkt. Zudem mussten die Patienten seltener wegen ischämischer Ereignisse aufgrund des Vorhofflimmerns ins Krankenhaus (relative Risikoreduktion um 26%). Kardiovaskuläre Todesfälle waren signifikant seltener.

■ Wiebke Kathmann

Quelle: Satellitensymposium, DGK-Jahrestagung, Mannheim, 10. April 2010 (Veranstalter: Sanofi-Aventis)

Effektiver Schutz vor Zervixkarzinomen

Nur mit der Kombination aus Primär- und Sekundärprävention

— Obwohl die gynäkologischen Fachverbände eine flächendeckende Umsetzung der HPV-Impfung empfehlen, sind in Deutschland weniger als 35% der jungen Frauen gegen HPV geimpft. Zu wenig, um HPV-bedingten Genitalerkrankungen effektiv vorzubeugen. „Es ist unverantwortlich, wenn Fehlinformationen in der Laienpresse dazu führen, dass junge Frauen die HPV-Impfung ablehnen. Hohe Impfraten sind die Voraussetzung für eine erfolgreiche Prävention von Gebärmutterhalskrebs und anderen durch HPV induzierten Erkrankungen“, sagte Prof. Peter Hillemanns, Hannover.

Empfohlen wird die Impfung von der STIKO für Mädchen von 12–17 Jahren. Aber auch Frauen, die in diesem Zeitraum keine HPV-Impfung erhalten haben, können von der Impfung profitieren. Wichtig ist, die geimpften Mädchen und Frauen da-

rauf hinzuweisen, dass die sekundäre Prävention durch Früherkennungsuntersuchungen weiterhin essenziell ist. Denn nur die Kombination beider Präventivmaßnahmen kann laut der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Ge-

© Klaus Rose

Auch nach HPV-Impfung bleiben Früherkennungsuntersuchungen Pflicht.

burtshilfe und dem Berufsverband der Frauenärzte langfristig einen Rückgang der Zervixkarzinominzidenz bewirken.

In den Zulassungsstudien für den tetravalenten HPV-Impfstoff Gardasil® mit einer Nachbeobachtungszeit von drei bis vier Jahren lag bei den geimpften Frauen nicht nur die Inzidenz auffälliger Befunde am Gebärmutterhals (hochgradige intraepitheliale Läsionen), sondern auch von Kolposkopien, zervikalen Biopsien und invasiven Therapien signifikant niedriger als bei den Frauen der Placebogruppe. Bei einem in Australien durchgeführten Impfprogramm ging die Anzahl der Genitalwarzen-Erkrankungen schon im ersten Jahr nach Beginn deutlich zurück.

■ Dr. Richard Roth

Quelle: Symposium, FOKO-Fortbildungskongress, Düsseldorf, 4. März 2010 (Veranstalter: Sanofi Pasteur MSD GmbH)