Neuer AT₁-Rezeptorblocker zugelassen

Starke Wirkung bei zu hohem Blutdruck

— Mit Azilsartan (Edarbi®), einer Fortentwicklung von Candesartan, hat der achte Vertreter der AT₁-Rezeptorblocker die europäische Zulassung erhalten. Im Vergleich zu anderen Sartanen zeichnet sich Azilsartan dadurch aus, dass es besonders stark am AT₁-Rezeptor bindet und vergleichsweise langsam wieder von diesem verschwindet. Klinisch bedeutet dies eine starke Wirkung und lange Wirkdauer, wie Studien über jeweils sechs Wochen zeigten.

In einer Studie wurde Azilsartan in den Dosierungen 20, 40 und 80 mg gegen Placebo und das ebenfalls stark wirksame Olmesartan 40 mg getestet. Teilnehmer waren Patienten mit einer essentiellen Hypertonie, berichtete Prof. Peter Baumgart, Münster. Nach sechs Wochen hatte sich der systolische 24-h-Blutdruck von im Mittel 146 mmHg unter Azilsartan in der höchsten Dosis um 14,6 mmHg verringert, unter Olmesartan um 12,6 mmHg. Der diastolische Blutdruck hatte sich gegenüber dem Ausgangswert von etwa 87 mmHg um 8,6 bzw. 7,8 mmHg verringert. Bereits nach zwei Wochen zeigte sich ein klarer und lang anhaltender Effekt auf den Blutdruck.

Zwei weitere Studien, in denen Azilsartan mit Olmesartan und Valsartan bzw. mit dem ACE-Hemmer Ramipril verglichen wurde, bestätigten die überlegene Wirkung. Hinsichtlich Sicherheit und Verträglichkeit bestanden keine Unterschiede zu anderen Sartanen. Als Zielgruppen für Azilsartan einmal täglich nannte Baumgart neu diagnostizierte Hypertoniker, Patienten mit ACE-Hemmer-Unverträglichkeit oder unzureichender Wirksamkeit unter ACE-Hemmern oder anderen Antihypertensiva.

Unter dem Akronym EARLY wurde ein Register angelegt, mit dem die Realität abgebildet werden soll, erläuterte Dr. Anselm Gitt, Heidelberg, Ludwigshafen. Ziel ist, die Monotherapie der essentiellen Hypertonie unter Alltagsbedingungen zu dokumentieren. Von jeweils zehn Patienten sollen sieben Azilsartan und drei einen ACE-Hemmer erhalten. Angestrebt wird die Teilnahme von bis zu 1000 Praxen mit 5000 Patienten.

■ Martin Bischoff
Quelle: Einführungspresskonferenz „Das neue Azilsartan: Effektive Blutdrucksenkung“, Kongress der Deutschen Hochdruckliga, Köln, November 2011 (Veranstalter: Takeda)

Unruhezustände bei Demenz

Hier kann eine Schmerztherapie oft viel bewirken

— Patienten mit fortgeschrittener Demenz erhalten bei Unruhezuständen oft Psychopharmaka. Stattdessen sollte aber zunächst geprüft werden, ob nicht Schmerzen die Ursache sind. In diesem Fall haben Schmerzmittel einen starken Effekt auf das Verhalten, berichtete Priv.-Doz. Dr. Matthias Schuler, Mannheim. Gemeinsam mit Kollegen führte er eine Pilotstudie mit zwölf verbal nicht mehr kommunikationsfähigen Patienten durch, die an mit Schmerzen assoziierten Erkrankungen litten und Schmerzverhalten zeigten (Basler HD et al. Schmerz 2006; 20: 519–526). Analgetika verbesserten das Verhalten schon nach zwei Stunden deutlich, wobei das Absetzen bei fünf Patienten eine Verschlechterung zur Folge hatte. Bei sieben weiterbehandelten Patienten nahm die Effektstärke bis zum nächsten Tag noch zu (p = 0,01 vs. Baseline). Die Studie belegt auch die Validität der Beobachtungsskala „Beurteilung von Schmerzen bei Demenz“ (BESD, zum Herunterladen unter <http://www.dgss.org/index.php?id=772>).

Lebensqualität in allen Bereichen verbessert
Im Rahmen der medikamentösen Schmerztherapie sind aus Sicht von Dr. Norbert Griebinger, Erlangen, transdermale Systeme gerade bei älteren Patienten von Vorteil. Als Grund nannte er u. a. die gleichmäßigen Plasmaspiegel und die ein-

Lebensqualität in allen Bereichen verbessert

Im Rahmen der medikamentösen Schmerztherapie sind aus Sicht von Dr. Norbert Griebinger, Erlangen, transdermale Systeme gerade bei älteren Patienten von Vorteil. Als Grund nannte er u. a. die gleichmäßigen Plasmaspiegel und die ein-

© Wißmann Design/fortolia

Hat sie Schmerzen?