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

© Archiv

„Hochdruckpatienten sind keine Kinder“

Aber die richtigen Worten helfen bei der Hypertonietherapie

— Wenn Hypertoniker ihren Zielblutdruck nicht erreichen, liegt das meist weniger an den Medikamenten, sondern eher an einer mangelhaften Therapie-Adhärenz. Nachteilig wirkt sich insbesondere eine schlechte Arzt-Patienten-Kommunikation aus, machte Priv.-Doz. Dr. Christian Albus, Köln, deutlich.

„Patienten sind keine Kinder“ – allein deshalb sei eine eher paternalistisch geprägte Arzt-Patienten-Beziehung meist nicht effektiv. Möchte ein Arzt wissen, ob sein Patient die verordneten Hochdruckmedikamente eingenommen hat, kann er fragen „Haben Sie Ihre Medikamente auch eingenommen?“ oder „Kommen Sie mit Ihren Hochdruckmedikamenten klar?“. Warum Albus die zuletzt genannte Variante bevorzugt, liegt auf der Hand.

Die Blutdruckmanschette nicht im „Formel-1-Tempo“ entlüften

Wichtig für die Qualität der Arzt-Patienten-Beziehung ist, dass sich der Patient von seinem Arzt ernst genommen fühlt. Dabei ist die tatsächlich mit dem Patienten ver-

brachte Zeit gar nicht so entscheidend. Vielmehr kann es Wunder wirken, wenn der Arzt gelegentlich mal selbst den Blutdruck seines Patienten misst, möglichst sogar an zwei Extremitäten. Gegenteilige Folgen kann es haben, wenn der Arzt die Blutdruckmanschette im „Formel-1-Tem-

© Lambert/Imago

Das kann die Therapie-Adhärenz fördern: Messen Sie ab und zu selbst den Blutdruck!

po“ entlüftet und dem Patienten auf diese Weise vermittelt, unter welchem Zeitdruck er steht, findet Prof. Dr. Roland Schmieder, Erlangen.

Ganz unabhängig von der Auswahl der Antihypertensiva ist die Therapie-Adhärenz allerdings nicht. Entscheidende Faktoren sind die Verträglichkeit und eine möglichst einfache Handhabung. Studien- daten belegen, dass etwa die fixe Kombi- nation eines ACE-Hemmers mit einem Diu- retikum in einer Tablette langfristig deut- lich höhere Erfolgsraten hat als die Gabe der Einzelsubstanzen – ein Umstand, um den nach Einschätzung Schmieders ohnehin „jeder praktisch tätige Arzt aus Intuiti- on weiß“. Schmieder zeigte sich überzeugt, dass sich die klaren Compliance-Vorteile antihypertensiver Fixkombinationen naht- los in eine geringere kardiovaskuläre Kom- plikationsrate übersetzen lassen.

■ Dr. Ludger Riem
Quelle: „Round Table Diskussion – Therapie Adhärenz“, 35. Wissenschaftlicher Kongress der Deutschen Hochdruckliga e.V. DHL, Köln, November 2011 (Veranstalter: Berlin-Chemie)

Datenanalyse zeigt

Phytotherapeutikum Umckaloabo ist kein Hepatotoxin

— Vor einem halben Jahr schreckte die Meldung über mögliche Leberschäden nach Einnahme des Phytotherapeutikums Umckaloabo® (Fa. Spitzner) Verbraucher, Ärzte und Apotheker auf. Eine aktuelle Auswertung aller Spontanmeldungen kommt nun zu dem Schluss: In keinem ein-

zigen Fall ist ein Kausalzusammenhang wahrscheinlich. Für die Studie unter- suchten Forscher der Universität Frankfurt/ Main insgesamt 15 Verdachtsfälle, die der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft und dem BfArM aufgrund einer möglichen Hepatotoxizität von Pelargoni-

um sidoides (PS) gemeldet worden waren. Ein PS-Extrakt wird zur Herstellung des Phytotherapeutikums verwendet.

Der Kausalzusammenhang mit einer Le- berschädigung wurde anhand der leber- spezifischen Skala des Councils for Interna- tional Organizations of Medical Sciences