Endorganschutz bei Hypertonie

Blutdruck und Eiweißausscheidung müssen sinken

Das eigentliche Ziel der Hypertoniebehandlung ist neben der Blutdrucksenkung der Endorganschutz. Deshalb sollten bei der Auswahl der eingesetzten Antihypertensiva ihre reno-, zerebro- und kardioprotektiven Effekte berücksichtigt werden. Diese sind insbesondere für das Hochrisikokollektiv der hypertonen Diabetiker von prognostischer Bedeutung.

■ „Die Albuminurie ist nicht nur ein Marker für die Nephropathie, sondern signalisiert insgesamt ein erhöhtes vaskuläres Risiko und hat somit eine prognostische Aussage“, sagte Prof. Roland Schmieder, Oberarzt an der Nephrologischen Klinik der Universität Erlangen. Dabei bestehe eine strenge Korrelation zwischen der Menge des ausgeschiedenen Albumins und der Mortalitätsrate. Umgekehrt könne durch die Senkung der Albuminurie die Prognose quoad vitam verbessert werden.

Grundsätzlich empfiehlt sich nach den aktuellen Leitlinien eine Blutdrucksenkung auf einen Wert < 140/90 mmHg. Bei Nachweis einer Proteinurie sollte jedoch eine strengere Blutdruckeinstellung auf einen Wert < 125/75 mmHg angestrebt werden.

„Ob darüber hinaus eine weitergehende Absenkung der Blutdruckwerte prognostisch bedeutsam ist, darüber wird im Moment intensiv diskutiert“, so Schmieder. Bei der Auswahl der Antihypertensiva sollte nicht nur die numerische blutdrucksenkende Wirkung, sondern auch das organprotektive Potenzial an Niere, Herz und Gehirn berücksichtigt werden.

Hypertone Diabetiker sind ein Hochrisikokollektiv

Besonders gefährdet für ein vaskuläres Ereignis sind hypertone Diabetiker. Schon in der UKPD-Studie (United Kingdom Prospective Diabetes Study) konnte gezeigt werden, dass eine konsequente Blutdrucksenkung bei Diabetikern auf einen durchschnittlichen Wert von 144/82 mmHg zu einer signifikanten Abnahme der Todesfälle um 32% führt. In der ADVANCE-Studie (Action in Diabetes and Vascular Disease PreterAx and DiamicroN MR Controlled Evaluation) wurde die Fixkombi-

nation aus dem ACE-Hemmer Perindopril und dem Thiazidanalogon Indapamid (BiPreterax®N) in einem randomisierten placebokontrollierten Studiendesign bei über 11 000 Typ-2-Diabetikern, bei denen bereits ein kardiovaskuläres Ereignis in der Anamnese bekannt war oder ein besonderes Risiko für ein solches bestand, untersucht. „Durch die Fixkombination konnte die Gesamtmortalität um 14% reduziert werden“, so Prof. Diethelm Tschöpe, Direktor des Diabeteszentrums in Bad Oeynhausen. Die kardiovaskuläre Mortalität sank um 18% und renale Ereignisse traten um 21% seltener auf. Insgesamt mussten 79 Patienten über fünf Jahre mit der Kombination behandelt werden, um einen Todesfall zu verhindern.

„Die Ergebnisse der Studie sprechen dafür, dass der günstige renale Effekt der Fixkombination im Hinblick auf die Mikroalbuminurie nicht nur dem ACE-Hemmer, sondern auch Indapamid geschuldet ist“, so Schmieder. Die günstige Wirkung der Fixkombination habe man unabhängig vom Ausgangsblutdruck nachweisen können. Deshalb sollte die Fixkombination Perindopril/Indapamid vorrangig in die Therapie von Typ-2-Diabetikern eingebunden werden. (sti) ■

■ **Satellitensymposium, DHL 2012 – 36. Wissenschaftlicher Kongress der Deutschen Hochdruckliga, Berlin, 7. Dezember 2012 (Veranstalter: Servier)**

Die antihypertensive Therapie soll möglichst auch organprotektiv sein.

Kurz notiert

Neue Transkatheter-Herzklappe

Kürzlich erfolgte die erste Implantation der 23 mm großen Transkatheter-Aortenklappe Portico™ über ein transapikales Implantationssystem beim Menschen. Die aus bovinem Perikardgewebe hergestellte Herzklappe kann vollständig in das Einführungssystem zurückgezogen werden, bevor sie aus dem Katheter gelöst wird. So ist es leichter, sie an der Implantationsstelle richtig zu positionieren. Die Möglichkeit der Rückführung erlaubt zudem, die Klappe – wenn notwendig – zurückzuholen. Da die Herzklappe implantiert werden kann, ohne dass ein Herz-Lungen-Bypass benötigt wird, ist dies eine geeignete Behandlungsmethode für Patienten mit einer schweren Aortenklappenstenose. Alternativ können Portico-Klappen auch mithilfe eines Katheters in die transfemorale Arterie eingeführt werden.

■ **Nach Informationen von St. Jude Medical**

Personalisierte Ernährung im Fokus

Anfang November wurde das Nestlé Institute of Health Sciences (NIHS) in Lausanne offiziell eingeweiht. Ehrgeiziges Ziel des Instituts ist die Entwicklung wissenschaftlich fundierter Ernährungskonzepte auf personalisierter Basis, um die Entwicklung von Volkskrankheiten wie Diabetes mellitus oder Alzheimer-Demenz zu verzögern. In den beiden Gebäudekomplexen des Instituts sollen wissenschaftliche Lösungen erarbeitet werden, um eine umfassende molekulare Diagnostik und darauf aufbauend letztlich personalisierte Ernährungsstrategien anbieten zu können. (arn) ■

■ **Pressekonferenz und Eröffnung des Nestlé Institute of Health Sciences, Lausanne, 2. November 2012**