

# KRITISCH GELESEN

Aktuelle Studien – referiert und kommentiert von Experten



Prof. Dr. med.  
H. Holzgreve  
Internist,  
München



Prof. Dr. med.  
A. Wirth  
Bad Rothenfelde,  
Deutsche  
Adipositas  
Gesellschaft



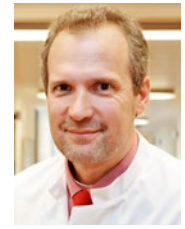
Prof. Dr. med.  
W. Zidek  
Medizinische Klinik  
für Nephrologie,  
Charité Berlin



Dr. med.  
F. Stachulski  
Abteilung Neurologie,  
Bundeswehrkranken-  
haus Berlin



PD Dr. med. C. H.  
Wiggershauser  
Internistisches  
Klinikum  
München Süd



Prof. Dr. med.  
H. J. Heppner  
Geriatrische Klinik  
und Tagesklinik,  
Helios Klinikum  
Schwelm

## Antihypertensiva abends einnehmen!

Blutdrucksenker sollten nicht am Morgen, sondern am Abend genommen werden. Warum dauert es 60 Jahre, bis ein glasklarer Nutzen einer simplen, aber unüblichen Einnahmевorschrift erkannt wird?

— In eine multizentrische, kontrollierte, prospektive Studie wurden 19.084 behandelte und unbehandelte Hypertoniker im Durchschnittsalter von 60,5 Jahren aufgenommen. Sie wurden mit den fünf üblichen Klassen der Antihyperten-



Tab. 1 Veränderung des Blutdrucks am Ende der Studie in mmHg

Blutdruckmessung	Einnahmegruppe	
	morgens	abends
In der Praxis	-6,2 / -3,9	-9,5 / -4,6
ABDM tagsüber	-6,6 / -4,6	-6,7 / -5,0
ABDM nachts	-5,3 / -4,0	-9,0 / -5,8
ABDM über 48 h	-5,8 / -4,1	-7,4 / -5,3

ABDM = ambulante Blutdruck-Langzeitmessung

siva behandelt, die für die Einmalgabe pro Tag zugelassen sind. Die Hälfte der Probanden sollten die Gesamtdosis morgens beim Aufwachen einnehmen, die andere Hälfte abends zu Beginn der Bettruhe. Über 6,3 Jahre hinweg wurde der Blutdruck durch dreimalige Praxismessung kontrolliert. Mindestens jährlich kam eine Langzeitmessung über 48 (!) Stunden hinzu.

Während und am Ende der Studie sanken die Blutdruckwerte in beiden Gruppen deutlich. Bei morgendlicher Einnahme fiel die Verbesserung aber signifikant stärker aus (Tab. 1).

Insgesamt erlitten 1.752 Patienten schwere kardiovaskuläre Komplikationen. Obwohl der absolute Unterschied beim Blutdruck nur wenige mmHg betrug, ergab eine verblindete Auswertung erhebliche Vorteile bei abendlicher Einnahme. Nach Berücksichtigung zahlreicher Einflussfaktoren waren sowohl die Gesamtzahl der Komplikationen wie auch die einzelnen Komponenten wie kardiovaskuläre Todesfälle, Herzinfarkte, koronare Revaskularisationen, Herzinsuffizienz und Schlaganfälle signifi-

kant (jeweils  $p < 0,001$ ) seltener – nämlich nahezu halbiert.

- Hermida RC, Crespo JJ, Dominguez-Sardina M et al. Bedtime hypertension treatment improves cardiovascular risk reduction: the Hygia Chronotherapy Trial. *European Heart Journal* 2019, online 22. Oktober; doi: 10.1093/eurheartj/ehz754

### KOMMENTAR

In den Empfehlungen der Fachgesellschaften steht zwar kein Termin, doch werden Antihypertensiva bevorzugt am Morgen genommen. Dies wurde nie in Frage gestellt, jetzt aber durch diese aufwändige Studie überprüft, deren einziger Nachteil war, dass die Patienten nicht randomisiert, sondern von den Prüfärzten zugeteilt wurden. Die günstige kardiovaskuläre Entwicklung kann man nur durch die stärkere Blutdrucksenkung bei abendlicher Einnahme erklären. Dies betrifft alle Werte, v. a. die nächtlichen. Die RR-Änderungen sind zwar gering, aber mit jenen in erfolgreichen randomisierten, kontrollierten Therapiestudien vergleichbar. Man sollte Hypertoniker, die ihre Medikamente zuverlässig lieber abends einnehmen, auf diesen Vorteil hinweisen.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve