

# Gesenkter Blutdruck, verbesserte Schlafqualität

## Antihypertensive Therapie

Die ESC/ESH-Leitlinien empfehlen, die antihypertensive Therapie direkt mit einer Zweifach-Fixkombination zu beginnen. Vorzugsweise mit einem Inhibitor des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (Angiotensin-Converting-Enzym-Hemmer, Angiotensinrezeptorblocker) plus einem Kalziumantagonisten oder einem Diuretikum. Darauf folgend sollen die drei Substanzklassen dann als Fixkombination eingesetzt werden [1]. Mit Viacorind® steht eine antihypertensive Dreifach-Fixkombination zur Verfügung, die Perindopril, Amlodipin und Indapamid enthält. Indapamid verfügt über eine duale Wirkung: Neben der Diurese senkt es über eine Vasorelaxation

der Gefäße den Blutdruck und ermöglicht so eine stärkere Blutdrucksenkung als z. B. Hydrochlorothiazid, erklärte Prof. Roland Schmieder, Leiter der Klinischen Forschungsstation für Hypertonie des Universitätsklinikums Erlangen. Eine nicht interventionelle Studie untersuchte bei 232 Hypertonikern die Effekte der Umstellung von einer freien Kombination auf die Dreifach-Fixkombination Perindopril/Amlodipin/Indapamid (7/5/2,5 mg) [2]. Nach drei Monaten war der Blutdruck im Vergleich zum Ausgangswert um rund 25/12 mmHg niedriger. Bei insgesamt 72% der Patienten wurde der Blutdruck auf Werte unterhalb von 140/90 mmHg gesenkt.



Parallel zu den Blutdruckwerten wurden die Schlafdauer und die Schlafqualität erfasst. Unter der Dreifach-Fixkombi nahm die Schlafdauer der Teilnehmer um fast eine halbe Stunde zu. Weiterhin gaben 45% der Patienten an, dass ihre Schlafqualität besser geworden sei. Dabei zeigte sich ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Ausmaß der Blutdrucksenkung und der Schlafqualität. „Bei den Patienten, bei denen sich die Schlafqualität verbessert hatte, war der Blutdruck deutlich stärker gesenkt worden“, erklärte Schmieder.

Dr. med. Kirsten Westphal

**Quelle:** [1] Williams B et al. Eur Heart J. 2018;39:3021–104; [2] Striepe K et al. Poster P50, DHL-Tagung 2019; Symposium „Mit Herz und Seele: bessere Versorgung durch medikamentöse und digitale Therapiekonzepte“, im Rahmen des DGM-Kongresses, 17. April 2021 (Veranstalter: Servier)

# COPD? Vor Pertussis schützen!

## Impfpräventable Infektionskrankheiten

COPD-Patienten haben gegenüber Patienten ohne COPD ein 2,5-fach erhöhtes Risiko für eine Pertussis-Infektion. Dies kann Exazerbationen induzieren und wird als möglicher Auslöser einer COPD diskutiert. Asthmatiker haben sogar ein 4-fach erhöhtes Risiko. 26% der Erwachsenen, die wegen Pertussis hospitalisiert werden mussten, haben Asthma. Wer sich infiziert, dem drohen die Verschlechterung der Asthmasymptome, länger anhaltender Husten, mehr nächtliche Symptome und ein höherer Bedarf an Notfallmedikation – Beschwerden, die länger als sechs Monate anhalten können.

Das US-amerikanische Center for Disease Control and Prevention (CDC) hat auf den Zusammenhang zwischen COPD

und Pertussis reagiert und die Impfempfehlung gegen Pertussis in die GOLD-Leitlinien 2021 aufgenommen. Geimpft werden sollen alle COPD-Patienten, die als Jugendliche keine Auffrischimpfung erhalten haben. Geimpft werden kann u. a. mit Boostrix® oder Boostrix® Polio.

Mit der Änderung der deutschen Schutzimpfungs-Richtlinie darf seit August 2021 jeder Arzt zulasten der GKV impfen – unabhängig von der Facharztzugehörigkeit. Einzige Voraussetzung ist, dass der Arzt oder seine KV eine Impfvereinbarung mit den regionalen Krankenkassenverbänden abgeschlossen hat.

Dr. med. Beate Fessler

**Quelle:** GSK-Impfstoff-Symposium „Impfen bei Atemwegserkrankungen“, im Rahmen des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie (DGP), 4. Juni 2021 (Veranstalter: GSK)

## Kurz notiert

### Langzeitantikörper gegen SARS-CoV-2

Erste Ergebnisse der Phase-III-Studie PROVENT zur Covid-Prophylaxe zeigten, dass AZD7442 das Risiko, an einer symptomatischen COVID-19-Infektion zu erkranken, im Vergleich zu Placebo um 77% (95%-KI 46–90%) verringert. AZD7442 ist eine Kombination der beiden lang wirksamen Antikörper Tixagevimab (AZD8895) und Cilgavimab (AZD1061). Mehr als 75% der 5.197 Studienteilnehmer wiesen Begleiterkrankungen auf, die bekanntermaßen eine verminderte Immunantwort auf eine COVID-19-Impfung bewirken. Die Teilnehmer waren zu Studienbeginn nicht mit SARS-CoV-2 infiziert und erhielten im Verhältnis 2:1 entweder i.m. eine Einzeldosis AZD7442 (300 mg) oder Placebo. Der primäre Wirksamkeitseindpunkt war das Auftreten einer bestätigten SARS-CoV-2-Infektion bis zum Tag 183 nach der Behandlung. Die Fähigkeit von AZD7442, eine COVID-19-Erkrankung zu behandeln, wird derzeit u. a. in der Phase-III-Studie TRACKLE untersucht. *red*

**Quelle:** Nach Informationen von AstraZeneca