

# Pharmaforum

Was ist neu in der medikamentösen Therapie?



## Schneller und nachhaltiger ans Blutdruckziel

### Fixkombinationen bei Hypertonie

Gemäß Leitlinien sind bei Hypertonie Blutdruckwerte von 120–130/< 80 mmHg anzustreben. Bei Menschen über 65 Jahren ist ein etwas höherer systolischer Blutdruck von 130–140 mmHg erlaubt. Aber: „Wir können auch bei älteren Menschen eine intensive Blutdrucksenkung durchführen“, sagte Prof. Felix Mahfoud, Klinik für Innere Medizin III des Universitätsklinikums des Saarlands, Homburg/Saar. Er argumentierte mit einer Studie, in der bei dieser Patientenpopulation mit einer intensiven Blutdrucksenkung (systolisches

Blutdruckziel 110–130 mmHg) die Häufigkeit von Schlaganfall, akutem Koronarsyndrom und Herzinsuffizienz im Vergleich zur Standardtherapie (Ziel hier: 130–150 mmHg) reduziert wurde. Schon initial kann mit einer Kombinationstherapie begonnen werden. Die Kombinationspartner sollten unterschiedliche Wirkansätze bei vergleichbarer Wirkdauer aufweisen, so Prof. Bernhard Schwaab, Rehabilitationskrankenhaus für Kardiologie, Angiologie und Diabetologie, Timmemdorfer Strand. Dies sei z. B. bei der

Dreierkombination Indapamid, Perindopril und Amlodipin (Viacorind®) gegeben. Laut Schwaab senkt die Fixkombination den Blutdruck schneller als die Einzeldosen. Ein besonders geeignetes Kollektiv für diese Therapie seien schwer einstellbare Patienten mit Hypertonie, Typ-2-Diabetes oder einer echokardiografisch nachgewiesenen linksventrikulären Hypertrophie.

Dr. Claudia-Viktoria Schwörer

**Quelle:** Symposium „Der Patient mit Herz und Seele: von der Hypertonie zur Depression“, 128. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM), Wiesbaden, 30. April 2022 (Veranstalter: Servier)

## Individuelle Migräne-Therapie

### Prophylaxe mit monoklonalen Antikörpern

Bei Anti-CGRP- bzw. Anti-CGRP-Rezeptor-Antikörpern zur Migräneprophylaxe gibt es mannigfaltige Unterschiede, die klinisch relevant sein können, berichtete Prof. Hartmut Göbel, Chefarzt der Schmerzklinik Kiel. Ein wesentlicher Aspekt seien die unterschiedlichen Angriffspunkte, die sich in unterschiedlichen Nebenwirkungsprofilen widerspiegeln. Ein Therapiewechsel bei fehlendem Ansprechen oder Unverträglichkeit kann daher

sinnvoll sein, wie eine prospektive Praxisanalyse bei 57 Nonrespondern auf einen CGRP-Rezeptor-Antikörper zeigt. Nach der Umstellung auf den CGRP-Liganden-Antikörper Fremanezumab (Ajovy®) erreichten 45,6% der Betroffenen eine Halbierung der Kopfschmerz- und Migränetage oder eine Reduktion des MIDAScores um mindestens 30%. *Abdol A. Ameri*

**Quellen:** Live-Debatte „CGRP und Migräne“, Deutscher Schmerzkongress 2022, Mannheim, 21. Oktober 2022 (Veranstalter: Teva)

### **Kurz notiert**

#### **Bei Rückenschmerzen: App auf Rezept**

Die meistverordnete App auf Rezept bei Rückenschmerzen, ViViRA, bietet ein wirksames bewegungstherapeutisches Trainingsprogramm, digital für zu Hause. Mit täglich vier Übungen à ca. 15 Minuten passt sich ViViRA stets individuell den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten an. Als CE-gekennzeichnetes Medizinprodukt mit klinisch bestätigter Schmerzreduktion wurde ViViRA vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) dauerhaft in das offizielle DiGA-Verzeichnis aufgenommen. *red*

**Quelle:** Nach Informationen von Vivira Health Lab