

## Hypertonie: Wissenschaftlich unbelegte Bevorzugung von Sartanen

Die Güte der Blutdruckeinstellung bei behandelten Hypertonikern gibt immer wieder Anlass zu Kritik, wobei – je nach Interessenleitung – unterschiedliche Zahlen lanciert werden.

Eine soeben veröffentlichte, repräsentative Querschnittsstudie aus Schweizer Praxen ergab jetzt, dass die Qualität der medikamentösen Einstellung offenbar angestiegen ist. 281 zufällig ausgewählte Ärztinnen und Ärzte stellen die prospektiven Daten von fünf

konsekutiven Konsultationen bei 1.376 Patienten zur Verfügung. Von den 281 Teilnehmern waren 181 Hausärzte, 91 Internisten und 9 Kardiologen. 68% der Patienten kamen aus allgemeinärztlichen Praxen.

Das mittlere Alter der Patienten betrug 65 Jahre, 54% waren Männer und rund 26% wiesen eine komplizierte Hypertonie auf.

Eine angemessene Blutdruckkontrolle (definiert als <140/90 mmHg bei unkomplizierter und <130/80 mmHg bei komplizierter Hypertonie) erreichten demnach 48,9% (59,4%, wenn nur unkomplizierte Fälle gezählt wurden). Da die Studie im Jahre 2009 durchgeführt wurde, sei den Autoren verziehen, dass sie noch <130/80 mmHg für komplizierte Hochdruckformen als Maß einer guten Einstellung, z.B. bei Diabetes mellitus, wählten – das ist heute längst passé.

Die am häufigsten eingesetzten Medikamente waren Angiotensin-Rezeptoren-Blocker = Sartane (41%), gefolgt von

ACE-Hemmern (21,5%), Betablockern (20,8%) und Calciumantagonisten (10,8%). Die häufigsten fixen Kombinationen (48% aller Patienten) waren Sartan + Diuretikum (30,1%) und ACE-Hemmer + Diuretikum (15,3%).

Auch wenn diese Daten in Deutschland nicht anders aussehen würden, muss man die wissenschaftlich unbelegte Bevorzugung von Sartanen erneut kritisieren. Wie eine Studie aus der letzten Ausgabe der Zeitschrift *Circulation* zeigt, scheint aber die Adhärenz bei Patienten, die Sartane einnehmen am höchsten zu sein – geringfügig besser als bei ACE-Hemmern und deutlich besser als bei Betablockern und Diuretika.

Brenner R et al. Medical treatment of hypertension in Switzerland. The 2009 Swiss Hypertension Survey (SWISS-HYPE). *Swiss Med Wkly* 2011; 141: w13169, frei herunterladbar unter <http://www.smw.ch/content/smw-2011-13169/>



Foto: fotolia/Malena und Philipp K

## Der Klimawandel schreitet voran

Bei dem in diesem Sommer immer wieder auftretenden Schmuttelwetter kommen manchem Zeitgenossen vielleicht (unberechtigte!) Zweifel am Klimawandel. Solche potenziellen Zweifler sollten sich einmal Publikationen ansehen, die über *autochthone*, also nicht importierte Fälle von Infektionskrankheiten berichten, die seit Jahrzehnten nicht mehr in Europa aufgetreten sind.

Bei der ersten Veröffentlichung handelt es sich um zwei Fälle von Dengue-Fieber in Frankreich (60-jähriger und 18-jähriger Mann in Nizza). Ein dritter Fall betraf einen Reisenden aus Kroatien, der in Frankfurt erkrankte. Zur Erinnerung: Die letzte autochthone Dengue-Fieber-Übertragung in Europa spielte sich in Griechenland ab und zwar zwischen 1927 und 1928!



Foto: fotolia/Robert Wilson

Die zweite Publikation schildert das erstmalige Auftreten einer autochthonen Malariainfektion in Nordost-Spanien. Auch hier hatte, wie bei den drei Dengue-Infizierten keine Auslandsreise statt-

gefunden (auch eine „Koferrinfektion“, bei der sich eine infizierte Mücke im Koffer eines aus den Tropen zurückkehrenden Freundes oder Verwandten einnistet, wurde ausgeschlossen). Die vermeintlich endgültige Eradikation der Malaria in Spanien sollte aber bereits im Jahre 1964 erfolgt sein.

Die Texte sind frei aus dem Netz herunterladbar: [www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V15N39/art19676.pdf](http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V15N39/art19676.pdf)

[www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V15N40/art19677.pdf](http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V15N40/art19677.pdf)  
[www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V15N41/art19684.pdf](http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V15N41/art19684.pdf)