

24. Juli 2020

---

## Hypertonie: Dreifach-Fixkombination senkt Blutdruck und verbessert Schlafqualität

Laut ESC/ESH-Leitlinie soll die antihypertensive Therapie – ob nun die Zweifachkombination in der ersten Stufe oder die Dreifachkombination in der zweiten Stufe – vorzugsweise mit einer Fixkombination erfolgen. In der VIACORIND-IPD-Studie führten die Umstellung der Patienten auf die Fixkombination aus Perindopril, Amlodipin und Indapamid nicht nur zu einer signifikanten Senkung des in der Praxis oder zu Hause gemessenen Blutdrucks, sondern außerdem zu einer besseren Schlafqualität.

„Laut Registerdaten aus EUROASPIRE erreichen selbst in der Sekundärprävention 42% der Patienten keine adäquate Blutdruckkontrolle“, konstatierte Prof. Dr. Ulrich Kintscher, Berlin, bei einem virtuellen Satellitensymposium auf CardioMedLive. Er verwies er auf die aktuelle ESC/ESH-Leitlinie von 2018: Schon für die Initialtherapie wird hier eine Zweifachkombination mit einem ACE-Hemmer (ACEi) oder Angiotensinrezeptorblocker (ARB) und einem Kalziumkanal-blocker oder Diuretikum empfohlen, vorzugsweise in einer „Single Pill“.

### Dreifachkombination

Bei vielen Patienten sind jedoch 2 Wirkstoffe nicht ausreichend. „Wenn wir 3 Substanzen benötigen, können wir in Deutschland ebenfalls auf Fixkombinationen in einer Tablette zurückgreifen“, betonte Prof. Dr. Roland Schmieder, Erlangen. Die Verordnung von Fixkombinationen sei mit einer verbesserten Therapieadhärenz und einem besseren Outcome assoziiert. Die Leitlinie empfiehlt für die zweite Therapiestufe eine Kombination aus ACEi oder ARB, Ca-Antagonisten und Diuretikum.

### Im Praxisalltag bewährt

Eine solche Dreifach-Fixkombination wurden in der nicht-interventionellen Studie VIACORIND-IDP untersucht. 150 Allgemeinärzte, Internisten und Kardiologen schlossen insgesamt 232 Patienten ein, die bereits mit ACEi, Ca-Antagonist und Diuretikum vortherafiert waren. Die Studie sollte zeigen, wie sich die Umstellung auf die Dreifach-Fixkombination Viacorind<sup>®</sup> mit dem ACEi Perindopril, dem Ca-Antagonisten Amlodipin und dem Diuretikum Indapamid auswirkt. Ermittelt wurde der Einfluss auf den Blutdruck, aber auch auf Therapieadhärenz und Schlaf.

Das Ergebnis: Nach 3 Monaten war der Praxisblutdruck im Mittel um 25,5/12,2 mmHg und der selbst gemessene Blutdruck um 25/13 mmHg reduziert. „Der Effekt ist sehr gravierend“, konstatiert Schmieder. „Der entscheidende Grund ist wohl, dass man hier die ‚pill burden‘, die Tablettenzahl auf eine Tablette reduziert hat.“ Tatsächlich war der Anteil der Patienten mit perfekter Therapieadhärenz laut Hill-Bone-Fragebogen von 16,0% auf 45,7% gestiegen; die Patienten hatten also regelmäßiger ihre Medikation eingenommen.

Die Schlafqualität laut PSQI verbesserte sich in den 3 Monaten bei 44,4% der Patienten; bei weiteren 52,8% blieb sie unverändert. Bei genauerer Analyse zeigte sich, dass die Patienten mit verbessertem Schlaf eine signifikant stärkere Blutdrucksenkung hatten als die übrigen.

Simone Reisdorf

Quelle: CardioMedLive, „Servier Partner’s Satellite – Aktuelle Pharmakotherapie der arteriellen Hypertonie“, 08. Juli 2020;  
Veranstalter: Servier