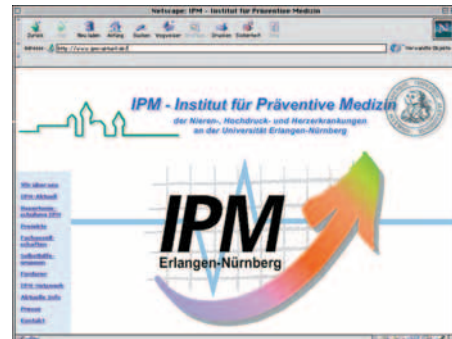


1/2007



Professor Dr. Roland E. Schmieder



Sehr geehrte Leserinnen und Leser!

Haben Sie schon von der so genannten ADVANCE-Studie gehört? Die Ergebnisse wurden im September 2007 beim Europäischen Kardiologenkongress in Wien präsentiert.

ADVANCE ist die größte Studie, die bisher mit Typ-2-Diabetikern durchgeführt wurde. Ein Test, ob die tägliche Einnahme einer Fixkombination aus Perindopril plus Indapamid – eingesetzt zur Blutdrucksenkung – Folgekrankheiten des Diabetes verhindern und das Leben der Patienten verlängern kann. Ja, sie kann! Das Konzept hat gezündet. Bemerkenswert ist daran, dass diese Fixkombination den Patienten nützt, obgleich sie zusätzlich zu allen anderen Medikamenten gegeben wurde, denn die Patienten waren vorher ja auch nicht schlecht behandelt.

Die Studie stellt nach Aussage des Studienleiters Professor Dr. Stephen MacMahon „einen wichtigen Schritt in die Zukunft für die medizinische Versorgung von Menschen mit Diabetes weltweit“ dar. Wir freuen uns, Ihnen hier und jetzt aus dem IPM – Institut

für Präventive Medizin an der Universität Erlangen-Nürnberg und am Klinikum Nürnberg Süd – eine Zusammenfassung der Erkenntnisse aus der ADVANCE Studie zu präsentieren.

Weiterhin können Sie etwas über die günstige Wirkung von Akupunktur bei Bluthochdruck lesen – nachgewiesen in einer Langzeitstudie. Auch für all diejenigen, die immer noch Zweifel hegen, ob Sport bei Hypertonie nützlich oder ob beides überhaupt vereinbar ist, wird sich hier eine Antwort finden.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen. Mit freundlichen Grüßen und allen guten Wünschen

Ihr

Prof. Dr. Roland E. Schmieder,
Vorstand Institut für Präventive Medizin

INHALT

TITELTHEMA

ADVANCE-Studie: Fixkombination zweier Blutdrucksenker verringert Diabetes-Komplikationen

So einfache wie effektive Therapiekonzepte wie der Einsatz der getesteten Fixkombination stoßen auf großes Interesse

Fix oder frei kombinieren, warum überhaupt kombinieren

Mit Akupunktur gegen Bluthochdruck

Eher Ergänzung als Alternative zur medikamentösen Hochdruckbehandlung

kurz & bündig

ADVANCE – und was nun?

Neue therapeutische Maßstäbe bei Hochdruck und Typ-2-Diabetes: Interview mit Professor Dr. Roland E. Schmieder, Nürnberger IPM-Vorstand

Für Ihren Kalender

Gesundheitstage 2008

ADVANCE-Studie: Fixkombination zweier Blutdrucksenker verringert Diabetes-Komplikationen

Die Ergebnisse der ADVANCE-Studie stieBen bei den Teilnehmern des Europäischen Kardiologenkongresses in Wien, auf dem sie im September 2007 präsentiert wurden, auf großes Interesse. Zu Recht, setzen sie doch neue Maßstäbe für die Optimierung der Therapie von Typ-2-Diabetikern im Sinne der Verminderung von Komplikationen. Für den Einzelnen ist das von Bedeutung, aber auch für die Gesellschaft, da die Zahl der Typ-2-Diabetiker stetig wächst und damit so einfache wie effektive Therapiekonzepte wie der Einsatz der getesteten Fixkombination auch aus Kostengründen immer dringlicher werden.

Die Ergebnisse vorweg

Typ-2-Diabetiker, die im Rahmen der ADVANCE-Studie zu ihrer bereits bestehen-

den Therapie zusätzlich die fixe Kombination zweier blutdrucksenkender Medikamente – den ACE-Hemmer Perindopril plus das Diuretikum Indapamid in einer Tablette – eingenommen hatten, lebten im Durchschnitt länger und mit weniger Krankheitskomplikationen als diejenigen, die diese Kombination nicht zusätzlich erhalten hatten.

Die zusätzliche Einnahme der Fixkombination verringerte das Sterberisiko insgesamt um 14 Prozent, das Todesfallrisiko durch kardiovaskuläre Erkrankungen um 18 Prozent, das Risiko, dass sich eine koronare Herzkrankheit entwickelt oder verschlechtert, um 14 Prozent, und das Risiko, dass sich Nierenschäden einstellen oder verschlechtern, um 21 Prozent – immer im Vergleich der ADVANCE-Studiengruppen mit Fixkombination ▶

◀ oder stattdessen Placebo und unabhängig von der bereits bestehenden und weiter geführten Therapie, der Höhe des Blutdrucks zu Studienbeginn und dem Alter der Patienten.

Zum Studienaufbau

ADVANCE steht für „Action in Diabetes and Vascular Disease“ (Aktion gegen Diabetes und Gefäßkrankheiten). An dem Projekt nahmen insgesamt 11.140 Patienten mit Typ-2-Diabetes aus 20 Ländern in vier Kontinenten teil. Alle Patienten waren mindestens 55 Jahre alt, fast 60 Prozent waren sogar über 65 Jahre; sie alle trugen ein hohes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Alle Studienteilnehmer hatten wegen ihres Diabetes und möglicher Begleit- oder Folgeerkrankungen bereits vor Studienbeginn eine individuell optimierte Therapie mit den allgemein üblichen Medikamenten erhalten, darunter auch blutdrucksenkende Mittel. Diese Therapie wurde während der Studie fortgesetzt. Durch Aufteilung nach dem Zufallsprinzip in zwei

etwa gleich große Gruppen erhielten sie zusätzlich im Mittel 4,3 Jahre lang einmal täglich – je nach Gruppe, dabei aber für die behandelnden Ärzte und die Patienten verblindet – entweder eine Tablette mit der fixen Kombination aus den blutdrucksenkenden Medikamenten Perindopril und Indapamid oder ein Placebo.



Professor Dr. Stephen MacMahon, ADVANCE-Studienleiter (Foto: Jochen Aumiller)

Zu den Medikamenten

Perindopril ist ein Angiotensin-Conversions-Enzym-Hemmer (ACE-Hemmer), der die Bildung von Angiotensin II blockiert. Angiotensin II ist ein körpereigenes Hormon, das die Blutgefäße eng stellt und so einen Anstieg des Blutdrucks bewirkt. Bei andauernder Wirkung fördert Angiotensin II die Entstehung von Hochdruckkomplikationen. Perindopril vermindert durch die Blockade des Angiotensin-Conversions-Enzyms die Bildung von Angiotensin II und senkt darüber einerseits den Blutdruck, andererseits entfaltet es über diesen Weg auch einen besonderen Schutz für die Organe und beugt Hochdruckkomplikationen vor.

Indapamid ist ein Diuretikum mit Sonderstellung. Es fördert die Abscheidung von Wasser und Salz aus dem Blut in den Harn und vermindert darüber das Flüssigkeitsvolumen in den Blutgefäßen, so dass der Blutdruck sinkt. Anders als andere Diuretika entfaltet es zusätzlich günstige Wirkungen auf Herz und Nieren und verschlechtert auch nicht den Stoffwechsel, z. B. den Zucker- bzw. Kohlenhydratstoffwechsel.

Die Fixkombination von Perindopril und Indapamid wird weltweit unter verschiedenen Markennamen von verschiedenen Herstellern vermarktet. In der ADVANCE Studie wurde die Kombination mit dem Markennamen Preterax®/ BiPreterax® der Firma Servier eingesetzt.

Zu den Studien-Initiatoren

Geleitet wurde die ADVANCE-Studie von den beiden Diabetologen Professor Dr. Stephen MacMahon und Professor Dr. John Chalmers von der Universität Sydney in Australien. An der



Europäischer Kardiologenkongress 2007 in der Messe Wien. Hier fand die ADVANCE-Studie große Beachtung. Zu Recht, wie die günstigen Ergebnisse erklären (Foto: Jochen Aumiller).

Fix oder frei kombinieren; warum überhaupt kombinieren

Warum kombinieren • Die Blutdrucknormalisierung als Ziel der Hypertonietherapie ist zumeist nicht mit einem einzigen Blutdrucksenker zu erreichen. Man will diesen nämlich, um Nebenwirkungen zu vermeiden, nicht bis zur Höchstgrenze aufdosieren. Viel besser ist es, zwei Mittel mit verschiedenen Wirkmechanismen gleichzeitig einzusetzen – möglichst niedrig dosiert. Bei Bedarf werden sogar drei oder mehr Blutdrucksenker mit unterschiedlichen Wirkmechanismen kombiniert.

Freies Kombinieren • Zur Kombinationstherapie bei Bluthochdruck kann der Arzt – wie eben erläutert – zwei, drei oder sogar mehr Blutdrucksenker verordnen, jeweils einzeln, jedes als eigenes Präparat.

Allerdings steigt damit die Zahl der Tabletten an, die täglich eingenommen werden müssen. Das ist unbequem und belastet die Therapietreue.

Die Fixkombination • Statt zwei oder mehr Blutdrucksenker frei zu kombinieren, also getrennt zu verordnen und einzeln einzunehmen, kann man auch eine geeignete Fixkombination auswählen. Sie enthält, wie der Name schon andeutet, zwei oder mehr blutdrucksenkende Wirkstoffe, die in festen Dosierungen in ein Präparat gepackt wurden. Der Vorteil: mit einer Tablette können mehrere Mittel gleichzeitig eingenommen werden. Bei der Perindopril-Indapamid-Fixkombination, die in der ADVANCE-Studie mit so großem Erfolg eingesetzt wurde, passen die Wirkstoffe optimal zusammen (siehe auch oben „Zu den Medikamenten“).

Studie beteiligten sich 215 Studienzentren aus 20 Ländern in vier Kontinenten. Studienleiter für Deutschland war der Diabetologe Professor Dr. Rüdiger Landgraf und der Kardiologe Professor Dr. Clemens von Schacky, beide von der Ludwig-Maximilians-Universität München. Die finanziellen Mittel für ADVANCE stammen vom „National Health and Medical Research Council Australia“ und von der Pharma-Firma Servier mit Hauptsitz in Frankreich, Hersteller der Perindopril-Indapamid-Fixkombination Preterax®.

Fazit

Die Verbesserungen sind beachtlich, die mit der Perindopril-Indapamid-Fixkombination bei Hochrisikopatienten zu erreichen sind: Werden 79 Patienten über fünf Jahre damit behandelt, wird dabei das Leben eines Patienten gerettet und viele andere werden vor schweren Krankheitsfolgen bewahrt.

Sport trotz Bluthochdruck? Ja doch!

Aus Sicht von Hypertonie-Experten sollten sich Patienten mit Bluthochdruck regelmäßig sportlich betätigen. Wichtig dabei sind: die richtige Sportart, die auf Neigungen und Erfahrungen der Patienten eingeht, eine adäquate Belastung und die am besten geeignete Medikation. Nicht jede Sportart ist für Hypertoniker geeignet. Sprechen Sie deshalb zuerst mit Ihrem Arzt. Er wird Sie einem Belastungstest (Belastungs-EKG) unterziehen, um die Reaktion Ihres Blutdrucks bei Sport abschätzen zu können, und dann mit Ihnen ein für Sie geeignetes Bewegungsprogramm erarbeiten.

Professor Dr. Hans-Georg Predel, Sportmediziner aus Köln: „Sportliche bzw. körperliche Aktivitäten werden erst dann zu einem gesundheitswirksamen Training, wenn sie geplant, strukturiert, dosiert und regelmäßig stattfinden.“

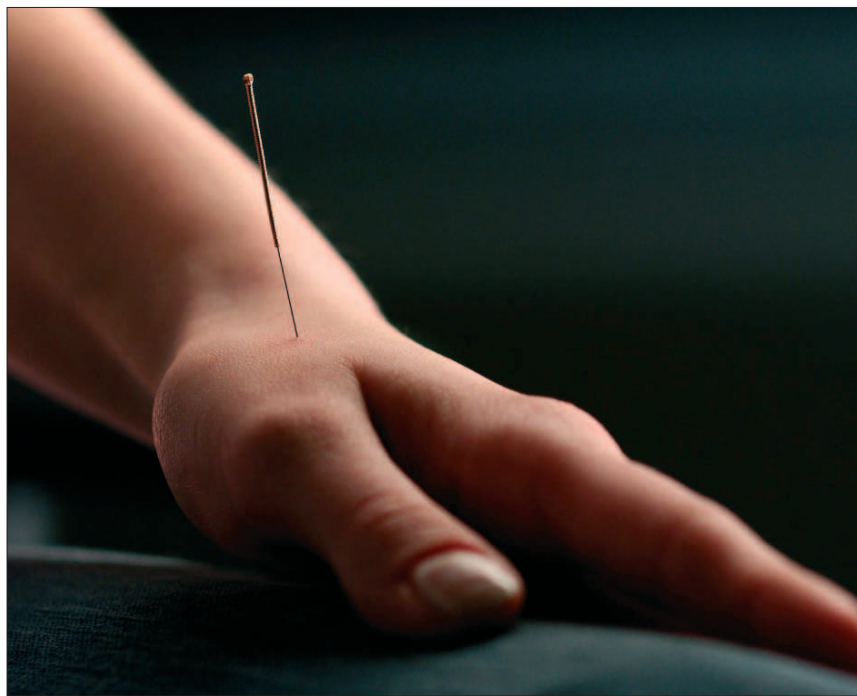
Mit Akupunktur gegen Bluthochdruck

Eher Ergänzung als Alternative zur medikamentösen Hochdruckbehandlung

Durch regelmäßige Akupunktur lässt sich der Bluthochdruck nachhaltig senken. Getestet wurde das im Rahmen einer Langzeitstudie in Erlangen unter Leitung von Professor Dr. Frank a. Flachskampf. Seiner Ansicht nach bietet die Akupunktur nach traditionellen chinesischen Methoden Patienten mit mäßig erhöhten Blutdruckwerten „eine effektive Möglichkeit der Blutdrucksenkung, die nötigenfalls mit Medikamenten kombiniert werden kann“. Dazu muss die Akupunkturbehandlung allerdings genauso wie die medikamentöse Therapie regelmäßig weitergeführt werden, was recht zeitaufwendig ist.

An der Erlanger Studie, an der sich Experten der Klinik für Traditionelle Chinesische Medizin Ottobeuren beteiligten, nahmen 140 Patienten teil, wobei solche mit schweren Hochdruckformen oder Hochdruckkomplikationen ausgeschlossen worden waren. Durch die kunstgerechte, traditionelle chinesische Akupunktur, die bei der Hälfte der Patienten über sechs Wochen mit drei bis fünf halbstündigen Akupunktursitzungen pro Woche erfolgte, ließen sich die systolischen Blutdruckwerte im 24-Stunden-Mittel um etwa 6 mmHg senken. Bei der anderen Hälfte der Patienten, die eine Placebo-Akupunktur erhielten, zu der die Nadeln an unspezifischen Punkten gesetzt wurden, blieb die Blutdrucksenkung aus.

Foto: DAK / Wigger



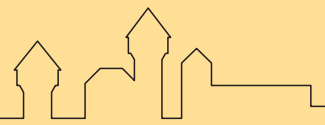
kurz & bündig • kurz & bündig • kurz & bündig • kurz & bündig

Laborwerte • Labormedizin ist nicht länger eine Wissenschaft mit sieben Siegeln. Denn welche Labortests es gibt, wie sie funktionieren und welche Aussagen sich hinter den Abkürzungen verbergen, das ist seit kurzem im Internet unter www.labtestsonline.de nachzulesen.

Patientenbeteiligung • Es gilt als ‚richtig‘, Patienten in Gesundheitsentscheidungen einzubeziehen. Doch ist diese Praxis tatsächlich nützlich? Ja, fanden englische Wissenschaftler. Kundige Patienten werden ihr Gesundheitsverhalten verbessern und Gesundheitsmaßnahmen klüger nutzen, was zu besseren Resultaten in der Behandlung führt. (Coulter A. et al., British Medical Journal 2007)

Krank durch falschen Lebensstil • Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) sterben jährlich 17 Millionen Menschen weltweit an den Folgen ihres falschen Lebensstils. Sie stellte heraus, dass die Menschen in Deutschland 5 Jahre länger gesund bleiben könnten, wenn sie nicht rauchen, sich besser ernähren und mehr bewegen würden.

Schlafapnoe • Ein neues Operationsverfahren für Schlafapnoe-Patienten aus Belgien nutzt ein Implantat in Zunge und Unterkiefer, das den Verschluss der Atemwege während des Schlafens verhindert. Die ersten zehn damit behandelten Patienten hatten weniger Atempausen während des Schlafes; sie waren tagsüber deutlich weniger müde.



ADVANCE – und was nun?

Neue therapeutische Maßstäbe bei Hochdruck und Typ-2-Diabetes

Welche Erkenntnisse und Konsequenzen aus den Ergebnissen der bisher größten Studie zur Behandlung von Typ-2-Diabetikern zu ziehen sind, das erläutert Professor Dr. Roland E. Schmieder, Facharzt für Innere Medizin, Nieren- und Hochdruckspezialist und IPM-Vorstand, für „ipm-aktuell“.

„ADVANCE“ heißt Fortschritt oder Vorsprung – wird die Studie diesem Anspruch gerecht?

Schmieder: Ich denke schon – die Studie und die getestete Medikation. ADVANCE steht für die größte Studie, die bisher mit Typ-2-Diabetikern durchgeführt wurde. Teilnehmer waren Hochrisiko-Patienten, die bereits eine optimierte Therapie erhielten und deren Blutdruck im Durchschnitt bereits auf etwas über 140/80 mmHg gesenkt war. Und dennoch profitierten sie von der zusätzlichen Gabe der Perindopril-Indapamid-Fixkombination: Sie senkte den Blutdruck und führte zu einer weiteren Verminderung von Sterblichkeit und Komplikationen.

Gilt das für alle Typ-2-Diabetiker oder nur für die mit hohem Risiko?

Schmieder: Der Typ-2-Diabetes ist eine Stoffwechsellentgleisung. Sie hat Ursachen, die als solche schon ein Risiko darstellen – z.B. Übergewicht, Bewegungsmangel. Ohne Intervention steigt dieses Risiko fast immer

an. Warum sollte man also warten, bis der Risikopatient zum Hochrisikopatienten geworden ist, nur weil man das in ADVANCE so getestet hat? Wir sollten unsere Diabetiker von Anfang an optimal behandeln.

Was heißt optimal für die Praxis?

Schmieder: ADVANCE unterstreicht, dass wir unsere Typ-2-Diabetiker leitliniengerecht auf einen Blutdruck von 130/80 mmHg einstellen müssen – diesbezüglich besteht noch großer Verbesserungsbedarf. ADVANCE zeigt aber auch, dass wir mit der Perindopril-Indapamid-Kombination dieses Ziel gut erreichen können und so das Risiko für die Patienten senken. Wir brauchen in der Praxis eine Kombinationstherapie.

Diese spezielle Kombination oder geht das auch mit anderen?

Schmieder: Als ACE-Hemmer senkt Perindopril den Blutdruck. Zudem wirkt es organoprotektiv; dass das nicht allein von der Blutdrucksenkung herrührt, wissen wir aus verschiedenen Studien. Indapamid ist ein Diuretikum, aber kein klassisches; es senkt ebenfalls den Blutdruck, dämpft zudem aber auch die neuroendokrine Aktivierung, beruhigt also die blutdrucksteigernden Systeme. Insofern passen diese Wirkstoffe optimal zusammen.

Ob ein anderer ACE-Hemmer oder ein Angiotensin-Rezeptorenblocker in der Kombination ebenso günstig wirkt, wissen wir nicht. Von einem anderen Diuretikum ist das eher fraglich. Und von Blutdrucksenkern anderer Substanzklassen können wir das kaum erwarten. Der Benefit, wie ihn die ADVANCE-Studie belegt, beruht eben auf der Blutdrucksenkung unter dem Einsatz dieser Fixkombination.

Welche Schlüsse ziehen Sie aus ADVANCE für Patienten mit Bluthochdruck aber ohne Diabetes?

Schmieder: Ob mit oder ohne Diabetes – die Behandlung des Bluthochdrucks kommt heute kaum mehr ohne Kombinationstherapie aus. Und die Perindopril-Indapamid-Fixkombination ist aus den genannten Erwägungen auch für Hypertoniker ohne Diabetes eine besonders günstige Option. Die meisten Hypertoniker haben ja auch Risikoprofile, die sich in weiten Bereichen mit den Risikoprofilen von Typ-2-Diabetikern überschneiden.

Auch wenn das Risiko eines Hypertonikers ohne Diabetes niedriger ist als das eines Diabetikers mit Hypertonie, wird die Perindopril-Indapamid-Behandlung beiden nützen, daran gibt es gar keinen Zweifel. Doch wird der Nutzen für Hypertoniker ohne Diabetes möglicherweise geringer sein als für den Diabetiker mit Hypertonie – insofern lassen sich die ADVANCE Ergebnisse auch nicht eins zu eins übertragen.

Professor Dr. Roland E. Schmieder:

„Sollten Sie selbst noch Fragen haben, wenden Sie sich bitte per Brief, Fax oder E-Mail an mich und mein Team – wir antworten gern! Nutzen Sie auch unser Informationsangebot im Internet unter www.ipm-aktuell.de.“



Institut für Präventive Medizin der Nieren-, Hochdruck- und Herzkrankungen an der Universität Erlangen-Nürnberg und am Klinikum Nürnberg Süd (B.U1.302) Breslauer Straße 201 90471 Nürnberg
Telefon 0911 - 398 54 05
Telefax 0911 - 398 50 74
e-mail: ipm@rmail.uni-erlangen.de

Oder Sie besuchen uns auf unserer Homepage unter www.ipm-aktuell.de

Impressum

© Herausgeber
Förderverein IPM e.V., Nürnberg

Redaktion und Interview
Eckhard Böttcher-Bühler,
90562 Heroldsberg
boebue@t-online.de

Verlag, Gestaltung
Novum Verlag & Werbung GmbH,
90542 Eckental
novum@novum.de

TERMINE für Ihren Kalender:

Welt Nieren Tag

13. März 2008
www.worldkidneyday.org

Weltgesundheitsstag

7. April 2008
www.un.org/Depts/dhl/health

Welt Asthma Tag

1. Mai 2008
www.ginasthma.com

Welt Hypertonie Tag 2008

17. Mai 2008
www.worldhypertensionleague.org

Welt Herz Tag

30. September 2008
www.world-heart-federation.org

Welt Diabetes Tag 2008

14. November 2008
www.worlddiabetesday.org