

STATEMENT

4. Neue Ära in der Behandlung von Bluthochdruck

Univ.-Prof. Dr. Walter Hörl, Vorstand der Klinischen Abteilung für Nephrologie und Dialyse, Universitätsklinik für Innere Medizin III, Wien

Wien, 6. Mai 2009 - Nach 50 Jahren Forschung hat man endlich erreicht, den Bluthochdruck dort zu senken, wo er primär seinen Ursprung nimmt - nämlich ganz am Anfang einer Kette von Reaktionen mit mitunter lebensbedrohlichem Ausgang. Seit mehr als zehn Jahren steht mit einer neuen Substanzklasse wieder eine neue und innovative Waffe im Kampf gegen den stillen Killer Bluthochdruck zur Verfügung. Der weltweit erste und bislang einzige Vertreter dieser neuen Generation von Antihypertensiva ist demnächst auch für österreichische Patienten auf Kassenrezept erhältlich.

Der Blutdruck wird vorwiegend durch ein sehr komplexes System im Körper reguliert. Das so genannte Renin-Angiotensin-System (RAS) ist eine Reaktionskette, an deren Ende ein Peptid steht, das die Blutgefäße verengt und damit den Blutdruck in die Höhe treibt. Das Enzym Renin, das in der Niere gebildet wird, steht am Anfang dieses Regelkreises. Renin hat damit eine Schlüsselrolle in der Blutdruckregulation, denn mit seiner verstärkten Freisetzung wird die verhängnisvolle Kaskade, die im Bluthochdruck mündet, in Gang gesetzt.

Um den schwerwiegenden Folgen eines erhöhten Blutdrucks zu begegnen, stehen mehrere Wirkstoffe zur Verfügung, die dieses Regelsystem an unterschiedlicher Stelle bremsen. Bis jetzt stand jedoch kein Medikament zur Verfügung, das am Ursprung dieses Systems angreift und somit das Problem des Bluthochdrucks an der Wurzel anpacken kann.

Forschern ist dieser Schritt gelungen. Mit einer völlig neuen Wirkstoffklasse kann man nun dieses Blutdruck-Regulationssystem direkt am Ursprung umfassender kontrollieren. Damit steht der Medizin nach mehr als zehn Jahren endlich wieder eine Innovation zur Verfügung, die eine neue Ära in der Behandlung von Bluthochdruck bedeutet.

Sichere Kontrolle in risikoreichen Morgenstunden

Unser Körper funktioniert nach einem 24-Stunden-Rhythmus. Auch unser Blutdrucksystem folgt diesem Tag-Nacht-Zyklus: Nachts, während der Ruhephase, ist der Blutdruck normalerweise am niedrigsten. In den frühen Morgenstunden beginnt er zu steigen, erreicht seinen Höhepunkt, flacht um die Mittagszeit wieder ab, um dann bis zum Abend langsam wieder anzusteigen. Die morgendlichen Blutdruckspitzen werden durch diese „innere Uhr“ verbunden mit der Aktivierung endogener Hormone bzw. morgendlichem Stress verursacht. Für Bluthochdruck-Patienten bedeutet das, dass auch das Risiko am Morgen einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden, besonders hoch ist. Konkret heißt das: Im Vergleich zum Rest des Tages ist die

Wahrscheinlichkeit für ein kardio-vaskuläres Ereignis in der Früh um etwa 40% erhöht¹.

Internationale Richtlinien empfehlen daher blutdrucksenkende Mittel, die eine zuverlässig anhaltende Wirkung über 24 Stunden sicherstellen. Der erste Vertreter dieser neuen Substanzklasse erfüllt diese Empfehlungen und hat die volle Wirkung auch noch zu annähernd 100% am nächsten Morgen. Dieser nachhaltige Schutz ist ein ganz wesentlicher Benefit dieser neuen Medikamentengeneration².

Referenzen

- 1 Mitchell J et al. J Clin Hypertens 2006; 8 (5 Suppl. A): A93 (P-209)
- 2 Elliott WJ et al. Am J Hypertens 2001;14:291S-295S

#

Kontakt für Journalisten-Rückfragen:



Univ.-Prof. DDr. Walter Hörl
Vorstand der Klinischen Abteilung für Nephrologie
und Dialyse, Universitätsklinik für Innere Medizin
III, Wien
T: 01/40400-4390
E: walter.hoerl@meduniwien.ac.at