



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

Bluthochdruck: Behandlung in Deutschland entspricht selten den Leitlinien-Standards

Bluthochdruck kann medikamentös sehr gut behandelt werden, doch häufig steht eine geringe Therapietreue dem Erfolg im Weg. Kombipräparate können das Problem lösen und sind in den internationalen Leitlinien als Standardtherapie vorgesehen. Eine neue Studie belegt, dass Sie zu selten verschrieben werden. Woran dies liegt und wie Abhilfe geschaffen werden kann, beschreiben Experten der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK).

Düsseldorf, 12. April 2022 – Die arterielle Hypertonie ist die häufigste chronische Erkrankung, die zu Komplikationen wie Schlaganfall, Demenz, Herzinfarkt und Herzinsuffizienz sowie Niereninsuffizienz führen kann. „Aus Studien wissen wir, dass eine effektive Blutdrucksenkung das Risiko für schwerwiegende Komplikationen deutlich reduzieren kann: Pro 10 mmHg systolischer Blutdrucksenkung verringert sich das Risiko für einen Schlaganfall um 27 %, für Herzinsuffizienz um 28 % und für eine schwerwiegende kardiovaskuläre Erkrankung um 20 %.“, sagt Prof. Dr. Felix Mahfoud vom Universitätsklinikum des Saarlandes und Sprecher der Arbeitsgruppe Arterielle Hypertonie der DGK.

Zielwerte in den europäischen Leitlinien an aktuelle Studienlage angepasst

2018 wurden die europäischen Leitlinien zum Management der Hypertonie aktualisiert, um betroffene Patient*innen von Beginn der Krankheit an intensiver und zielgerichtet zu behandeln. Darin wurden auf Grundlage der aktuellen Studienlage die Ziel-Blutdruck-Werte nach unten angepasst. Sie sollen zwischen 120 bis 130 mmHg systolisch und 70 bis 80 mmHg diastolisch liegen. Diese Werte können mit Lebensstilmaßnahmen und mit einer in den meisten Fällen notwendigen medikamentösen Therapie erreicht werden.

„Eine ganz wesentliche Neuerung in den europäischen Empfehlungen ist, dass die meisten Betroffenen von Anfang an mit einer dualen Wirkstoff-Kombination behandelt werden sollten. Hierdurch kann eine größere und raschere Blutdrucksenkung erreicht werden, mit der die Patient*innen schneller zu ihrem Zielwert gelangen. Andererseits bekämpfen wir durch die Reduktion der Tablettenlast das häufige Problem einer mangelnden Therapietreue“, erläutert Prof. Dr. Michael Böhm, Pressesprecher der DGK.

Leitliniengerechte Therapie in Deutschland die Ausnahme

Viele Patient*innen mit arterieller Hypertonie nehmen ihre Medikamente nicht regelhaft ein, was den Erfolg der Behandlung deutlich beeinträchtigt. Eine Therapie mit Kombinationspräparaten in einer Tablette erleichtert den Patient*innen die Einnahme. Unklar war bisher, inwiefern diese Leitlinienempfehlungen auch in der Behandlung der Hypertonie in Deutschland Berücksichtigung finden. Dieser Frage wurde nun in einer Studie nachgegangen, in der Daten des Deutschen Arzneiprüfungsinstituts e. V. (DAPI) untersucht wurden. Das DAPI erhält anonymisierte Abrechnungsdaten aus öffentlichen Apotheken zu abgegebenen Medikamenten von knapp 73 Mio. Versicherten (88 %).

Im Jahr 2016 waren 15,4 % der verschriebenen blutdrucksenkenden Medikamente Fixdosiskombinationen, 2020 lag die Zahl sogar nur bei 10,9 %. Obgleich die Zahl der verschriebenen Blutdrucksenker von 143 Mio. Packungen in 2016 auf 153 Mio. Packungen in 2020 kontinuierlich zunahm, reduzierte sich die Verschreibung der Fixkombinationspackungen von 22,2 Mio. (2016) auf 16,6 Mio. (2020).



DGK.

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie
– Herz- und Kreislaufforschung e.V.

Grafenberger Allee 100
40237 Düsseldorf
Telefon: +49 (0) 211 / 600 692-43
Fax: +49 (0) 211 / 600 692-10
E-Mail: presse@dgk.org
Web: www.dgk.org

„Fast zwei Jahre nach der Veröffentlichung der europäischen Leitlinien, zeigt sich in Deutschland eine erschreckend niedrige Rate an Hypertonie-Patient*innen, die eine leitliniengerechte Therapie erhalten. Dies ist von klinischer Relevanz, da eine Therapie mit Fixkombinationen nachweislich zu einer besseren Blutdruckkontrolle führt und die Einnahmetreue der Patient*innen erhöht.“, so Mahfoud, der die Studie mit seinen Kollegen im Journal Clinical Research in Cardiology veröffentlicht hat.

„Die Daten zeigen, dass strukturierte Fortbildungsprogramme notwendig sind, um Ärztinnen Ärzten von der Wichtigkeit von Leitlinienempfehlungen zu überzeugen“, meint Böhm.

Kombinationspräparate als Standard-Substanzen im Medikationskatalog der KBV

„Ein häufig vorgebrachtes Argument gegen die Verordnung von Fixkombinationen ist die Sorge der verordnenden Ärzt*innen vor Regressansprüchen der Krankenkassen“, so Mahfoud. Hier lohnt sich ein Blick in den Medikationskatalog der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der Vertragsärzt*innen bei einer evidenzbasierten, sicheren und indikationsgerechten Verordnungsentscheidung unterstützen soll. Bei der Erstellung wurden insbesondere Leitlinien, Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, Abschlussberichte des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses und systematische Übersichtsarbeiten berücksichtigt. Auch die DGK hat als Fachgesellschaft bei den Beratungen aktiv mitgewirkt. Abhängig von der Evidenz werden Wirkstoffe, die für die Behandlung der im Medikationskatalog behandelten Indikationen zugelassen sind, als „Standard“, „Reserve“ oder „nachrangig“ eingestuft. Im Medikationskatalog Hypertonie finden sich jetzt auch mehrere Fixkombinationen zur Behandlung der Hypertonie, die von der KBV als „Standard“-Substanzen eingestuft worden sind.

„Es bleibt zu hoffen, dass die Verordnungsrealität in Deutschland rasch den klaren Empfehlungen der Fachgesellschaften nachkommt. Nur so können wir es schaffen, die Blutdruckkontrolle langfristig zu verbessern.“ resümiert Prof. Dr. Stephan Baldus, Präsident der DGK.

Literatur:

(1) Mahfoud et al.: Use of fixed-dose combination antihypertensives in Germany between 2016 and 2020: an example of guideline inertia

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00392-022-01993-5>

Medienkontakt:

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie

Pressesprecher: Prof. Dr. Michael Böhm (Homburg/Saar)

Pressestelle: Kerstin Kacmaz, Tel.: 0211 600 692 43, Melissa Wilke, Tel.: 0211 600 692 13

presse@dgk.org

*Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz und Kreislaufforschung e.V. (DGK) mit Sitz in Düsseldorf ist eine gemeinnützige wissenschaftlich medizinische Fachgesellschaft mit mehr als 11.000 Mitgliedern. Sie ist die älteste und größte kardiologische Gesellschaft in Europa. Ihr Ziel ist die Förderung der Wissenschaft auf dem Gebiet der kardiovaskulären Erkrankungen, die Ausrichtung von Tagungen die Aus-, Weiter- und Fortbildung ihrer Mitglieder und die Erstellung von Leitlinien. Weitere Informationen unter www.dgk.org. Wichtige Informationen für Nicht-Mediziner*innen stellt die DGK auf den Seiten ihres Magazins „HerzFitmacher“ zusammen: www.herzfitmacher.de*