

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Niedriger Blutdruck unter antihypertensiver Therapie fördert weiteren kognitiven Verlust bei dementen Senior(inn)en

AMB 2015, 49, 39

Niedriger Blutdruck unter antihypertensiver Therapie fördert weiteren kognitiven Verlust bei dementen Senior(inn)en

Fazit: Bei betagten Hypertonikern mit kognitiver Beeinträchtigung sollte ein mittlerer systolischer Blutdruck von < 130 mmHg vermieden werden (vgl. 1). Auch andere ältere Patienten reagieren auf starke Blutdrucksenkung (mittlere systolische Blutdruckwerte von < 120-130 mmHg) oft mit Müdigkeit und Antriebschwäche. ... [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[Hypertonie](#), [Antihypertensiva](#), [Alter](#), [Demenz](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: Antihypertensiva,

Niedriger Blutdruck unter antihypertensiver Therapie fördert weiteren kognitiven Verlust bei dementen Senior(inn)en [2015, 49, 39](#)

Risikofaktor Polypharmazie: Vorsicht mit Antihypertensiva bei sehr alten und gebrechlichen Patienten [2015, 49, 20](#)

ACCORD-BP- und ACCORD-Lipid-Studie: Intensiver heißt nicht immer erfolgreicher behandeln [2010, 44, 36](#)

Arzneimittel können das Sturzrisiko bei älteren Menschen erhöhen [2010, 44, 10](#)

Leserbrief [2009, 43, 24](#)

Günstige Effekte der Blutzuckersenkung bei Diabetes mellitus Typ 2 stellen sich erst spät ein: die UKPDS-Folgestudien [2008, 42, 94](#)

ACE-Hemmer und Angiotensin-II-Rezeptor-Blocker sind als Antihypertensiva und Nephroprotektiva gleich wirksam [2008, 42, 35](#)

Ein Vorbericht des IQWiG zur Hypertoniebehandlung: Vergleichende Nutzenbewertung verschiedener Antihypertensiva als Therapie der ersten Wahl [2007, 41, 27](#)

Noch mehr Daten zur Behandlung der Hypertonie: Die INVEST-Studie [2004, 38, 05](#)

Metaanalyse zur Reduktion kardialer und vaskulärer Risiken durch blutdrucksenkende Substanzen in großen prospektiven randomisierten Studien [2004, 38, 04](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer

*Tramadol, Nebenwirkung Hypoglykämie und Hyponatriämie *Hypoglykämie, Nebenwirkung von Tramadol *Hyponatriämie, Nebenwirkung von Tramadol *Inadäquate ADH-Sekretion, Nebenwirkung von Tramadol *SIAD, Nebenwirkung von Tramadol *Schwartz-Bartter-Syndrom, Nebenwirkung von Tramadol *Nebenwirkungen, Nebenwirkung von Tramadol Hypoglykämie und Hyponatriämie *UAW, Nebenwirkung von Tramadol Hypoglykämie und Hyponatriämie *Unerwünschte Arzneimittelwirkungen, Nebenwirkung von Tramadol Hypoglykämie und Hyponatriämie