

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Eine weitere Metaanalyse zum optimalen Ausmaß der Blutdrucksenkung bei Hypertonikern (mit Diabetes mellitus)

AMB 2016, 50, 27

Eine weitere Metaanalyse zum optimalen Ausmaß der Blutdrucksenkung bei Hypertonikern (mit Diabetes mellitus)

Fazit: Diese Metaanalyse aus Schweden spricht dafür, dass bei Diabetikern die Senkung des Blutdrucks unter einen bereits erreichten oder einen Ausgangsblutdruck von 140 mm Hg systolisch die Letalität und kardiovaskuläre Ereignisse nicht weiter reduziert, sondern tendenziell sogar erhöht. Dies ist ein anderes Ergebnis als bei Hypertonikern ohne Diabetes mellitus (SPRINT-Studie). Selbst bei hypertensiven Patienten ohne Diabetes mellitus dürfte es schwierig sein, den geringen Vorteil einer weiteren Blutdrucksenkung unter Alltagsbedingungen zu realisieren – bei „Number Needed to Treat“ von >100/Jahr, um kardiovaskuläre Ereignisse weiter zu senken (1). [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Schlagworte zum Artikel

[SPRINT-Studie](#), [Hypertonie](#), [Hypertonie](#), [Akutes Koronarsyndrom](#), [Akutes Koronarsyndrom](#), [Angina pectoris](#), [Angina pectoris](#), [Arteriosklerose](#), [Arteriosklerose](#), [Koronare Herzkrankheit](#), [Koronare Herzkrankheit](#), [Myokardinfarkt](#), [Myokardinfarkt](#), [Herzinfarkt](#), [Herzinfarkt](#), [Apoplektischer Insult](#), [Apoplektischer Insult](#), [Schlaganfall](#), [Schlaganfall](#), [Hirnfarkt](#), [Hirnfarkt](#), [Diabetes mellitus](#), [Diabetes mellitus Typ 2](#),

Alle Artikel zum Schlagwort: Hypertonie,

Eine weitere Metaanalyse zum optimalen Ausmaß der Blutdrucksenkung bei Hypertonikern (mit Diabetes mellitus) 2016, 50, 27

Haben RAAS-Hemmer bei hypertensiven Diabetikern Vorteile gegenüber anderen Antihypertensiva in der Prävention von Gefäßkomplikationen? 2016, 50, 19

Änderungen der Leitlinien zur Therapie der Hypertonie sind zu erwarten 2016, 50, 04

Intensive Blutdrucksenkung bei älteren hypertensiven Risikopatienten ohne Diabetes – die SPRINT-Studie [2015, 49, 89](#)

„Therapieresistente“ Hypertonie: Spironolacton als Zusatztherapie gut wirksam [2015, 49, 73](#)

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](#)

Prophylaxe von Schlaganfällen bei Frauen: Synopsis von Empfehlungen der American Heart/Stroke Associations [2014, 48, 69](#)

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