

Nr. 2/2007, 11. Jahrgang

J. Slany Editorial	5
K. Wink Die Behandlung der arteriellen Hypertonie mit Angiotensin-Rezeptorblockern	7
B. Stanek Blutdruckmedikamente in der Schwangerschaft	12
K. Hecht, H.-P. Scherf Weiterführung des öffentlichen Dialogs auf der Grundlage des Kommentars von Univ.-Prof. Dr. Dieter Magometschnigg zum Artikel „Fehlgemessener oder realer Hypertoniker?“	17
D. Magometschnigg Stellungnahme zu obigem Beitrag von K. Hecht, H.-P. Scherf	21
B. Eber, Th. Weber, A. Artmann, S. Enayati für die Cenipres®-Projektgruppe Fixkombination Enalapril/Nitrendipin in der täglichen Praxis – Effektivität und Verträglichkeit bei 1.262 österreichischen Hypertonikern	22
Rubriken	
J. Slany Der interessante Blutdruckbefund: 24-Stunden-Blutdruckmonitoring einer 87jährigen Patientin mit Typ-2-Diabetes und rezidivierenden Stürzen	26
Mitteilungen der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie	27
Für Sie gelesen	28
Pharma-News	31
Impressum	34

Editorial Board 2007

Chief Editor: Univ.-Prof. Dr. Jörg Slany, Wien
 Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinz Drexel, Feldkirch
 Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernd Eber, Wels
 Dr. Bernhard Fürthauer, Maishofen
 Univ.-Prof. Dr. Gerhart Hitznerberger, Wien

Prim. Univ.-Prof. Dr. Gert Johann Mayer, Innsbruck
 Prim. Univ.-Doz. Dr. Hans Joachim Nesser, Linz
 Dr. Paul Pavlek, Weiz
 Prim. Univ.-Prof. Dr. Max Pichler, Salzburg
 Prof. Dr. Heidemarie Pilz, Wien
 Univ.-Prof. Dr. Alexander Rosenkranz, Innsbruck
 OA Dr. Manfred Wallner, Wels
 Univ.-Prof. Dr. Robert Zweiker, Graz

Fachinformation zu S. 2

Zur Behandlung des leichten bis mittleren Bluthochdrucks

Kurz-Fachinformation **Bezeichnung:** ZANIDIP[®] 10 mg-Filmtabletten **Zusammensetzung** (arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge): Eine Filmtablette enthält 10 mg Lercanidipinhydrochlorid, entsprechend 9,4 mg Lercanidipin. **Anwendungsgebiete:** Zanidip[®] ist angezeigt zur Behandlung leichter bis mittelschwerer essentieller Hypertonie. **Gegenanzeigen:** • Überempfindlichkeit gegen den arzneilich wirksamen Bestandteil Lercanidipin, gegen jegliche Dihydropyridine oder einen der Hilfsstoffe des Arzneimittels • Schwangerschaft und Stillzeit • Frauen im gebärfähigen Alter, sofern keine wirksame Verhütung erfolgt • Obstruktion des linksventrikulären Ausflusstraktes • Unbehandelte Stauungsinsuffizienz • Instabile Angina pectoris • Schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörungen • Innerhalb eines Monats nach einem Myokardinfarkt • Gleichzeitige Verabreichung von: • starken CYP3A4-Inhibitoren, - Cyclosporin, - Grapefruitsaft. **Hilfsstoffe:** Tablettenkern: Lactosemonohydrat, mikrokristalline Cellulose, Natriumstärkeglykolat, Povidon K30, Magnesiumstearat. Filmüberzug: Hypromellose, Talk, Titandioxid (E171), Macrogol 6000, Eisenoxid (E172). **Name oder Firma und Anschrift des pharmazeutischen Unternehmers:** KWIZDA PHARMA GmbH, 1160 Wien. **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rp, apothekenpflichtig **Wirkstoffgruppe:** Calciumantagonist **Die Informationen zu den Abschnitten Warnhinweise, Wechselwirkungen und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen. Stand der Information:** 1/2006

(1) **Literatur:** P. A. Meredith, Exp. Opin. Invest Drugs 1999, 8/7: pp. 1043-1062. G. Leonetti et al., AJH 2002 15/11: pp. 932-940. • Behandlungsergebnisse bei Hypertonie in klinischen Prüfungen mit Lercanidipin 10 mg nach 4 Wochen: Responder 527/780 = 67,7%, normalisiert 433/780 = 55,5%. Zanchetti, A., Clinical Expert Report: Registration File: 1996. M. Dalla Vestra et al., Diab. Nutr. Metab. 17: 259-266, 2004. C. Borghi, M. G. Prandin, A. Dormi, E. Ambrosioni, Blood Pressure 12 (Suppl. 1), 2003, pp. 14-21