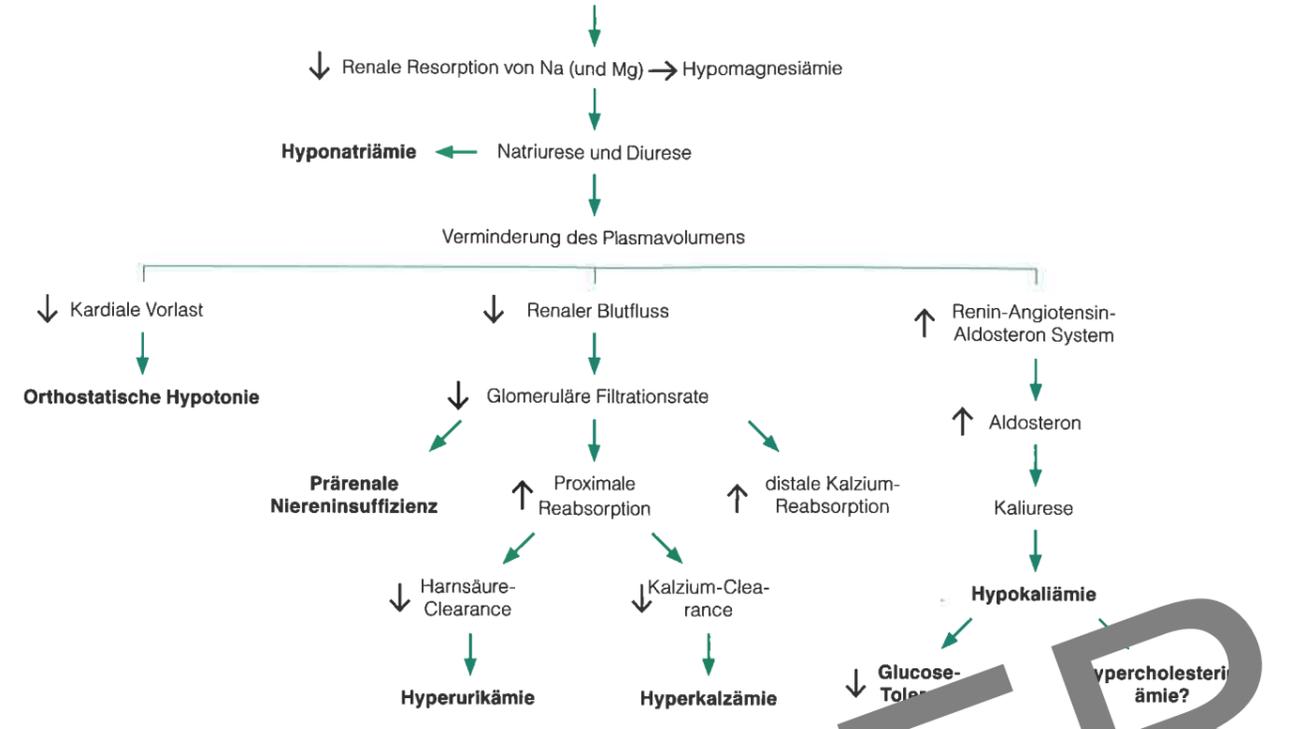


PHYSIOLOGISCHE REAKTION BEI EINER BEHANDLUNG MIT EINEM THIAZID-DIURETIKUM



HYPERTONIE UND DIURETIKA

Prof. Dr. med. Antoinette Pechère
Prof. Dr. med. Belén Ponte
PD Dr. med. Grégoire Wuerzner

Empfehlungen für Ärzte



Schweizerische Hypertonie Gesellschaft
www.swisshypertension.ch

Die Diuretika werden als Erstlinientherapie bei arterieller Hypertonie (HT) von den Europäischen und Amerikanischen Richtlinien empfohlen, besonders in Kombination mit anderen Medikamentenklassen. Es erscheint wichtig, die Indikationen (Tabelle) und die möglichen Nebenwirkungen (Tabelle) für die unterschiedlichen Diuretika-Klassen zu präzisieren, um geeignete Kombinationen zu können.

Klasse	Wirkstoff (Handelsname)	Dosis (mg)	Halbwertszeit (Stunden)	Wirkmechanismus	Unerwünschte Arzneimittelwirkungen	Bemerkungen, spezielle Indikationsstellungen
Thiazid	Chlorthalidon (Dreox®)	12.5–25 (50)	3–10	Hemmt distalen NCC	Hypokaliämie, Hyponatriämie, Gicht, Hyperkalzämie, ANI, allergische Reaktionen, Nicht-melanoma-töser Hautkrebs	Salzsensitive Patienten (afro-amerikanische Herkunft, Diabetiker, im Alter, CNI, Herzinsuffizienz, Non-Dipper, perimenopausale Frauen und HT nach einer Präeklampsie)
Thiazid-like	Indapamid (Fludex®)	0.625–2.5	15	Hemmt distalen NCC	Hypokaliämie, Hyponatriämie, Gicht, Hyperkalzämie, ANI	Effekt auf Carboanhydrase und NO; Stoffwechsel-neutral im Ggs. zu Thiaziden
	Chlorthalidon (Hygroton®)	12.5–25 (50)	40–60	Hemmt distalen NCC	Hypokaliämie, Hyponatriämie, Gicht, Hyperkalzämie, ANI	Verringert Mortalität in post-hoc Analysen (im Ggs. zu Thiaziden)
	Metolazon (Zaroxolyn®)	2.5–20	11	Hemmt distalen NCC	Hypokaliämie, Hyponatriämie, Gicht, Hyperkalzämie, ANI	Fördert Diurese (Synergie mit anderen Diuretika-Klassen)
Schleifendiuretika	Furosemid (Lasix®)	20–250 (je nach GFR)	1	Hemmt NKCC2 in der Henle-Schleife	Hypokaliämie, ANI	Erhöht die renale Kalzium-Ausscheidung GFR < 30ml/min/1.73m ² Ödeme
	Torsemid (Torem®)	2.5–200	4	Hemmt NKCC2 in der Henle-Schleife	Hypokaliämie, ANI	Erhöht die renale Kalzium-Ausscheidung GFR < 30ml/min/1.73m ² Ödeme
Kalium-sparende Diuretika	Spironolacton (Aldactone®)	12.5–200	1.5	Blockiert den Aldosteronrezeptor im Sammelrohr	Hyperkaliämie, Metabolische Azidose, ANI, Gynäkomastie, Störungen der Sexualfunktion	Primärer Hyperaldosteronismus, Niedrig-Renin HT, Therapie-resistente HT
	Eplerenon (Inspra®)	25–100 (aufgeteilt in 2 Gaben)	5	Blockiert den Aldosteronrezeptor im Sammelrohr	Hyperkaliämie, Metabolische Azidose, ANI	Primärer Hyperaldosteronismus, Niedrig-Renin HT, Therapie-resistente HT Keine Effekte auf die Sexualhormon-Rezeptoren
	Amilorid ** (Midamor®)	2.5–10	8.5	Blockiert den ENaC	Hyperkaliämie, Metabolische Azidose, ANI	Primärer Hyperaldosteronismus (2. Wahl), Niedrig-Renin HAT (bei Dunkelhäutigen), Therapie-resistente HAT

* Chlorothiazid und Bendroflumethiazide: nicht verfügbar in der Schweiz
 ** Amilorid ist in der Schweiz nur in Kombination mit einem Thiazid verfügbar

Abkürzungen:
 ANI: Akute Niereninsuffizienz.
 CNI: Chronische Niereninsuffizienz.
 ENaC: epithelialer Natriumkanal im spätdistalen Tubulus und Sammelrohr.
 GFR: glomeruläre Filtrationsrate.
 NCC: Natrium-Chlorid-Symporter.
 NKCC 2: Natrium-Kalium-2-Chlorid Kotransporter

© Copyright 2021 – Urheberrechtshinweis
 Alle Inhalte dieser Broschüre, insbesondere Texte und Grafiken, sind urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte sind vorbehalten. Das Urheberrecht liegt, soweit nicht ausdrücklich gekennzeichnet, bei der Schweizerischen Hypertonie Gesellschaft. Expertenmeinung ohne Haftung.

In diesen Empfehlungen wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit ausschliesslich die männliche Form verwendet. Sie bezieht sich auf Personen beiderlei Geschlechts.

Schweizerische Hypertonie Gesellschaft
 Dufourstrasse 30, CH-3005 Bern, Schweiz

info@swisshypertension.ch
www.swisshypertension.ch

