

## Angina-Symptome verbessern

Bei mit Betablocker unzureichend eingestellten Patienten mit symptomatischer KHK und hoher Herzfrequenz ist mit dem If-Kanal-Hemmer Ivabradin leitliniengerecht die Besserung von Angina-Beschwerden, Belastbarkeit und Lebensqualität erreichbar.

Bei Patienten mit unter einem Betablocker symptomatischer KHK und einer Herzfrequenz  $\geq 70$ /min wird gemäß ESC-Leitlinie die Kombination mit Ivabradin (Procoralan®) empfohlen, um über eine Frequenzeinstellung auf Werte zwischen  $< 70$  und  $\geq 60$ /min eine optimierte Linderung der Angina-Symptomatik sowie Steigerung der Belastbarkeit und Lebensqualität zu gewährleisten, erläuterte Prof. Dr. Carsten Tschöpe, Berlin. Nach seinen Worten fußt dieser Ratschlag auf den Daten der ASSOCIATE-Studie, in der die Kombination des Betablocker mit Ivabradin gegenüber der vorherigen Betablocker-Monotherapie Angina-Beschwerden und Belastbarkeit signifikant besserte.

### Mit Ivabradin kombinieren

Dr. Norbert Smetak, Kirchheim/Teck, erachtet die geforderte Hochdosierung des Betablocker nicht als die ideale Strategie: So punktete die Kombination des Betablocker mit Ivabradin im Vergleich zur Verdopplung der Betablocker-Dosis in einer Studie mit einer signifikant besseren symptomatischen Wirksamkeit. Die Überlegenheit einer solchen Kombinationsstrategie auch in der täglichen Praxis und bei trotz vorheriger PCI weiter symptomatischen KHK-Patienten unterstreicht die ADDITIONS-Studie mit 2319 bereits auf Betablocker eingestellten Teilnehmern. Unabhängig davon, ob die Patienten zuvor einer PCI unterzogen wurden (51,4 %) oder nicht, führte die Zugabe von Ivabradin nach vier Monaten zu einer signifikanten Reduktion der Herzfrequenz auf je ca. 65/min, Abnahme der Angina-Anfälle/Woche von 1,9 auf 0,5 mit PCI bzw. von 1,5 auf 0,3 ohne PCI und des Verbrauchs kurz wirksamer Nitrate von 2,7 auf 1,0 bzw. 1,8 auf 0,6 Hübe/Woche.

Satellitensymposium „Management von Herzpatienten: Eine Herausforderung für Arzt und Patient“, DGIM-Kongress, Mannheim 2015, Veranstalter: Servier Deutschland GmbH; Bericht: Michael Lohmann

Wie hoch ist Ihr persönliches Risiko?

## Neue Website gibt Tipps bei Rückenbeschwerden

Rückenbeschwerden kennt fast jeder, denn rund 80% der Deutschen leiden darunter.

Bei der Frage nach der Ursache zeichnet sich oftmals ein Mangel an Bewegung ab. Das führt zu einer chronischen Unterforderung und einer dauerhaften Schwächung der Muskulatur. Doch nicht nur trainierte Muskeln machen einen stabilen Rücken aus, sondern auch gesunde Nerven sind dafür wichtig. So stecken gereizte bzw. geschädigte Nerven hinter vielen Rückenleiden: Beispielsweise sind Beschwerden wie Hexenschuss oder „Ischias“ eine Form der Nervenquetschung, nämlich die Reizung des sogenannten Ischiasnervs. Wie man Nerven bei der Regeneration unterstützen und mit einfachen Tipps, wie

den „10 Goldenen Regeln der Rückenschule“, Beschwerden vorbeugen kann, können Interessierte nun auf der neu gestalteten Website [www.rueckeninformation.de](http://www.rueckeninformation.de) nachlesen. Hier können Betroffene anhand eines Selbsttests herausfinden, wie hoch das persönliche Risiko ist, an Rückenbeschwerden zu erkranken. Bei bereits bestehenden Beschwerden kann das von Experten entwickelte Aktivierungsprogramm helfen, die Rückenbeschwerden schnell wieder in den Griff zu bekommen. Auf der bedienerfreundlich gestalteten Website findet sich zudem ein ausführliches Service-Angebot mit allen wichtigen Informationen zum Download sowie Buchtipps und wichtige Adressen.

Nach Informationen der Firma Trommsdorff

### Hyperhidrose

## Leidensdruck wird häufig unterschätzt

Übermäßiges Schwitzen ist eine häufige Begleiterscheinung bei Patientinnen im Klimakterium oder mit gynäkologischen Tumoren. Als hormonfreie Therapiealternative bietet sich das Anticholinergikum Methantheliniumbromid an.

In der gynäkologischen Praxis tritt die sekundäre Hyperhidrose meist als Symptom des Klimakteriums in Erscheinung. Die Hormonersatztherapie zur Behandlung der vasomotorischen Symptomatik wird kontrovers diskutiert, zudem ist sie beispielsweise bei Vorliegen eines Mamma- oder Endometriumkarzinoms kontraindiziert. In diesen Fällen ist Methantheliniumbromid (Vagantin®) eine hormonfreie Therapieoption. Auch bei Patientinnen, bei denen eine Behandlung mit Phytoöstroge-

nen nicht zum gewünschten Erfolg führt, kann dieses orale Anticholinergikum eine Alternative sein. Die Substanz überwindet aufgrund seiner hydrophilen Eigenschaften kaum die Blut-Hirn-Schranke, so dass keine zentralnervösen Nebenwirkungen zu erwarten sind. Durch den schnellen Wirkeintritt innerhalb von 30 Minuten und der Wirkdauer von etwa sechs Stunden kann Methantheliniumbromid bei Bedarf oder bei dreimal täglicher Einnahme dauerhaft eingesetzt werden.

Pressegespräch „Der Hyperhidrose-Patient in der täglichen Praxis – Erkennen und behandeln“; Düsseldorf 2015; Veranstalter: Riemser Pharma GmbH, Greifswald – Insel Riems; Bericht: Gudrun Girrback

