

00865 **Unterversorgung in der antihypertensiven und lipidsenkenden Therapie in den hausärztlichen Praxen: Ergebnisse der DETECT-Studie.**

S. Silber¹, S. Böhler², H. Glaesmer², J. Klotsche²,
F. Freisinger³, D. Pittrow², W. Böcking², W. Kirch²,
G. Ruf², G. Stalla⁴, H. Lehnert⁵, W. Maerz³, H.-U.
Wittchen²; für die Teilnehmer der DETECT-Studiengruppe

¹Kardiologische Gemeinschaftspraxis und Praxisklinik, München; ²Institut für Klinische Pharmakologie, Psychologie und Physiotherapie, Technische Universität Dresden, Dresden; ³Klinisches Institut für Medizinische und Chemische Labordiagnostik, Universität Graz, Graz, AT; ⁴Max-Planck-Institut für Psychiatrie, München; ⁵Klinik für Endokrinologie und Stoffwechselkrankheiten, Magdeburg.

Hintergrund: Die frühe Mortalität der kardiovaskulären Erkrankungen kann größtenteils auf die Kombination modifizierbarer Risikofaktoren wie arterielle Hypertonie, Hyperlipidämie, Rauchen, Übergewicht und Bewegungsmangel zurückgeführt werden. Ziel der vorliegenden Beobachtungsstudie war es, den gegenwärtigen Versorgungsstand in der arteriellen Hypertonie und der Hyperlipidämie in den hausärztlichen Praxen zu eruieren.

Methodik: DETECT (Diabetes-Cardiovascular Risk Evaluation: Targets and Essential Data for Commitment of Treatment) ist eine große Studie an 55.518 nicht ausgewählten konsekutiven Patienten (59% Frauen, 41% Männer über 18 Jahre, mittleres Alter 53,9 Jahre). Die Daten wurden in 3.188 Hausarztpraxen erhoben (73% Allgemeinmedizin, 27% Hausarzt-Internisten). Bei 7.519 Patienten ist eine prospektive 12-Monats-Beobachtung geplant. Das Vorliegen einer arteriellen Hypertonie wurde entsprechend den JNC7 Leitlinien definiert, das Vorliegen einer Hyperlipidämie entsprechend den NCEP ATP III Leitlinien.

Ergebnisse: Eine arterielle Hypertonie lag in 82,4% vor, 55,1% erhielten eine antihypertensive Medikation. Eine Hyperlipidämie bestand in 49,4%, eine lipidsenkende Medikation erhielten 19,5%. 55,2% der Patienten mit arterieller Hypertonie hatten zusätzlich eine Hyperlipidämie und 92,1% der Patienten mit Hyperlipidämie hatten gleichzeitig eine arterielle Hypertonie. 45,4% der Patienten hatten beide Risikofaktoren. Von diesen Patienten (arterielle Hypertonie und Hyperlipidämie) erhielten 66,3% Antihypertensiva und 20,4% ein lipidsenkendes Medikament, 17,1% beide Medikamentengruppen. Als Antihypertensivum wurde am häufigsten ein Betablocker (43,9%) verordnet, gefolgt von ACE-Hemmern (38,5%), Diuretika (32,1%), Kalziumantagonisten (22,8%) und AT1-Blockern (18,9%). Als Lipidsenker wurden Statine in 22% der Patienten mit Hyperlipidämie, Fibrate in 3,2%, Ezetimibe in 1,1% und Nikotinsäurederivate in 0,5% verordnet.

Schlussfolgerung: Die Ergebnisse der DETECT-Studie zeigen, dass ein beträchtlicher Teil der Patienten mit arterieller Hypertonie und/oder Hyperlipidämie in der hausärztlichen Praxis suboptimal medikamentös behandelt werden. Verbesserte Konzepte zur Behandlung des Bluthochdrucks und der Hyperlipidämie in der hausärztlichen Primärversorgung sind erforderlich.