

Henrik Lamers  
Dr. med.

## **Diuretika bei Bluthochdruck - Eine qualitative Studie zur Untersuchung von inkonsistenten Verschreibungsmustern in Hausarztpraxen**

Promotionsfach: Allgemeinmedizin  
Doktormutter: Priv.-Doz. Dr. med. S. Joos

Ziel dieser Studie war es, mögliche Gründe für die beobachtete geringe Verschreibung von Diuretika in der Monotherapie im Vergleich zu ihrer regelhaften Verschreibung in der Kombinationstherapie aufzuzeigen.

Hierfür wurde ein qualitativer Ansatz basierend auf semistrukturierten Interviews gewählt, welche mit insgesamt zehn Hausärzten geführt wurden.

Nach dem Kodierungsprozess konnten die Hauptaussagen der Ärzte den Kategorien Einstellungen zu Diuretika, Verschreibungsverhalten und Einflussvariablen auf das eigene Verschreibungsverhalten zugeordnet werden.

Für die geringe Verschreibung von Diuretika als Monotherapeutikum zur Behandlung der arteriellen Hypertonie machten die von uns befragten Hausärzte eine vor allem als zu schwach empfundene Wirksamkeit verantwortlich. Hingegen wurde durch eine Kombinationstherapie eine Dosisreduktion anderer Medikamente und ein Ausgleich potentieller Nebenwirkungen erwartet. Als weiteren Grund für die häufige Verschreibung nannten die Ärzte einen möglichen additiven therapeutischen Effekt durch die Verwendung von einem Diuretikum als Kombinationspartner. Besonders eine Fixkombination erhöhe die Bereitschaft der Patienten zur Therapietreue. Als Begründung für die meisten Therapieentscheidungen nannten die Hausärzte vor allem differentialtherapeutische Überlegungen und langjährige klinische Erfahrung und beschrieben Leitlinien als realitätsfern und inkompatibel.

Nur die wenigsten Patienten erreichen mit einem Antihypertensivum ihren empfohlenen Zielblutdruck, so dass die meisten mit einer Medikamentenkombination die Therapie begannen. Durch Vorhandensein bestimmter Komorbiditäten, wie zum Beispiel arterielle Hypertonie in Begleitung eines Diabetes Mellitus, sei die Medikamentenauswahl weiter eingeschränkt.

Dadurch, dass bei vielen älteren Patienten eine Polypharmazie vorliegt, besteht in der Anwendung einer Fixkombination die Chance, die Compliance und Adhärenz in der Therapie zu verbessern. Studien zeigen, dass eine HCT-basierte Fixkombination mit anderen Antihypertensiva die Persistenz und Adhärenz der Therapie verlängert. Darüber hinaus erleichtert die Einnahme einer Fixkombination für den Patienten die Einnahme, da weniger Tabletten geschluckt werden müssen. Allerdings sind die Einzelsubstanzen in Fixkombinationen nur bedingt in der Dosierung variabel.

Hinsichtlich des Vorhandenseins von Leitlinien und offiziellen Empfehlungen zur medikamentösen Therapie der arteriellen Hypertonie verlassen sich die befragten Ärzte lieber auf ihr Gefühl und ihre langjährige klinische Erfahrung. Die Leitlinien fanden nur wenig Akzeptanz im klinischen Alltag. Der häufigste Grund für die fehlende Etablierung in der Praxis war die Komplexität und ungenügende Praktikabilität von wissenschaftlichen Empfehlungen.