

Betablocker-Äquivalenzdosierungen für die Dauertherapie der Hypertonie

- Es gibt keine eindeutigen Regeln zur Umstellung von β -Blockern. Grundsätzlich muss die Dosierung der Betablocker individuell nach Wirkung sowie nach Pulsfrequenz festgelegt werden.
- Alle Angaben sind in mg bezogen auf einen Tag, je nach Halbwertszeit und Retardierung ist die Dosis auf 1-3 Einzeldosen aufzuteilen.
- Die jeweils bevorzugt empfohlene Substanz ist durch Fettdruck hervorgehoben.

Wirkstoffe	Äquivalenzdosis (allg. Dosierungsbereich)	Äquivalenzdosis der Betablocker der Arzneimittelliste der Kliniken des Landkreises Heidenheim			
		Bisoprolol (Bisoprolol-ratiopharm 5mg®) (β_1 -selektiv)	Metoprolol (Beloc-Zoc® 95 mg / mite 47,5 mg) (β_1 -selektiv)	Carvedilol (Querto® 6,25 mg und 25 mg) (nicht selektiv, α_1 -Inhibitor)	Propranolol (Propra-ratiopharm® 10 mg und 40 mg) (nicht selektiv)
		Höchstdosis: 2 x 10	Höchstdosis: 1x190**	Höchstdosis: 2x25**	Höchstdosis: 2x160**
Acebutolol (Prent®) (β_1 -selektiv, ISA)	200 mg (200-400(-1200))	1 x 5 mg	1 x 95 mg	(1 x 25 mg)	2 x 40 mg
Alprenolol (nicht selektiv)	200 mg (200-400)	-	-	-	2 x 40 mg
Atenolol (Tenormin®) (β_1 -selektiv)	50 mg (25-100)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	-
Betaxolol (Kerlone®) (β_1 -selektiv)	10 mg (10-20)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	2 x 40 mg
Bupranolol (betadrenol®) (nicht selektiv)	100 mg (50-400)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	2-3 x 40 mg
Carazolol (nicht selektiv)	10 mg (2,5-20)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	2-3 x 40 mg
Carteolol (Endak®) (nicht selektiv; ISA)	10 mg (2,5-20)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	2-3 x 40 mg
Celiprolol (Selectol®) (β_1 -selektiv, β_2 -ISA)	200 mg (200-400)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	2 x 40 mg
Mepindolol (Corindolan®) (nicht selektiv, ISA)	5 mg (2,5-10)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	3 x 40 mg
Nadolol (Solgol®) (nicht selektiv)	60 mg (30-120)	1x 5 mg	1 x 95 mg	-	3 x 40 mg
Nebivolol (Nebilet®) (β_1 -selektiv, NO)	5 mg (2,5-10)	1x 5 mg	1x 95 mg	-	3 x 40 mg
Oxprenolol (Trasicor®) (nicht selektiv, ISA)	160 mg (80-320*)	1 x 5 mg	1x 95 mg	-	3 x 40 mg
Penbutolol (Betapressin®) (nicht selektiv)	40 mg (20-80)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	3 x 40 mg
Pindolol (Visken®) (nicht selektiv, ISA)	15 mg (10-30)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	(1 x 25 mg)	3 x 40 mg
Talinolol (Cordanum®) (β_1 -selektiv)	100 mg (50-200)	1 x 5 mg	1 x 95 mg	-	-

<p style="text-align: center;">Zugelassene Indikationen</p>	<p>Hypertonie, chronisch stabile Angina pectoris, Behandlung der stabilen chronischen mittelgradigen bis schweren Herzinsuffizienz bei eingeschränkter systolischer Ventrikelfunktion (Ejektionsfraktion $\leq 35\%$, echokardiographisch bestimmt) zusätzlich zu ACE-Hemmern und Diuretika und optional Herzglykosiden</p>	<p>Bluthochdruck, Angina pectoris, funktionelle Herz-Kreislauf-Beschwerden, schnelle Formen von Herzrhythmusstörungen, Langzeitbehandlung bei und nach Herzinfarkt, vorbeugende Behandlung von Migräne, gering bis mäßig ausgeprägte Herzleistungsschwäche (Ejektionsfraktion $\leq 40\%$), die sich in ihrem Schweregrad nicht ändert und seit mind. 4 Wochen andauert</p>	<p>stabile chronische Herzleistungsschwäche ischämischen oder nicht ischämischen Ursprungs, zusätzlich zu einer Behandlung mit Diuretika und ACE-Hemmern und optional Digitalis</p>	<p>arterielle Hypertonie, koronare Herzkrankheit, tachykarde Herzrhythmusstörungen, Reinfarktprophylaxe, hyperkinetisches Herzsyndrom, primäres Angstsyndrom, essentieller Tremor, Migräneprophylaxe, Hyperthyreose als Ergänzung oder bis zum wirksam werden spezifischer Maßnahmen</p>
--------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

** nach Angaben der Fachinformation

Lit.: Nett M., Fenske D. Substitution von β -Blockern. Krankenhauspharmazie 2002; 11:509-513

Anonymus. Which Beta-Blocker?. The Medical Letter 2001; 43:9-10