

Renale Denervation als Therapieoption zur Behandlung von Bluthochdruck

Empfehlung der nationale Versorgungsleitlinie für Hypertonie: *Wenn Patienten/-innen mit Hypertonie das individuelle Therapieziel trotz Ausschöpfen der leitliniengerechten Therapie (Medikation und Lebensstil) nicht erreichen, kann eine renale Denervation angeboten werden.*¹



1 Lebensstilveränderung



2 Medikamente



3 Renale Denervation mit Ultraschall

Was ist eine renale Denervation (RDN) mit Ultraschall?

- Einmalige, sichere, minimalinvasive Behandlung, die nachweislich den Bluthochdruck senkt.²⁻⁵
- Schnelle Genesung ermöglicht eine problemlose Rückkehr ins alltägliche Leben.
- Bietet 24-stündige Blutdrucksenkungen.²⁻⁵



Mehr Informationen unter: www.recormedical.de

Wenden Sie sich an ein erfahrenes Zentrum in Ihrer Nähe:

Zuweisende Abteilung bzw. Praxis:

Kontaktdaten

Kontaktdaten

Quellen: 1. Deutsche Nationale Versorgungsleitlinie Hypertonie 2023; Version 1.0; AWMF-Register-Nr. nvl-009; 2. Azizi M. JAMA. 2023;329(8):651-661; 3. Azizi M. et al. Lancet. 2018 Jun 9;391(10137):2335-2345 ; 4. Azizi M. et al. Lancet. 2021 Jun 26;397(10293):2476-2486 ; 5. Kirtane A. et al. JAMA Cardiol. 2023;8(5):464-473

Indikationen für die Verwendung: Der Paradise-Katheter ist für die perkutane renale Denervierung indiziert. Weitere Informationen zu Indikationen, Kontraindikationen, Warnhinweisen, Vorsichtsmaßnahmen, unerwünschten Ereignissen und Risiken entnehmen Sie bitte der vollständigen Gebrauchsanweisung.

Screening-Formular renale Denervation (RDN)

PATIENT/-IN (schwer einstellbarer Bluthochdruck)

1 Patient/-in mit unkontrolliertem Blutdruck

- Praxismessung systolischer Bluthochdruck ≥ 140 mmHg UND/ODER
- Unkontrollierter Bluthochdruck außerhalb der Praxis (zu Hause oder ABPM)

2 Blutdrucksenkende Medikamente

- ≥ 3 Maximal verträgliche blutdrucksenkende Medikamente
(ACE-I oder ARB + CCB + Diuretikum als Zweifach- oder Dreifach-Kombination)
- < 3 bei Medikamentenunverträglichkeit

3 Patient/-in hat Interesse an einer renalen Denervation bekundet

- Ja

AUSSCHLUSSKRITERIEN (Patient/-in)

- Bekannte Formen der unten aufgeführten sekundären Hypertonie*
- Schwangerschaft
- unter 18 Jahren
- eingeschränkte Nierenfunktion (eGFR < 40 ml/min/1,73 m²)

ZUSÄTZLICHE RISIKOFAKTOREN (optional)

- Vorheriger Schlaganfall
- Vorübergehender ischämischer Anfall
- Früherer Myokardinfarkt
- Koronare Herzkrankheit
- Herzinsuffizienz
- Vorhofflimmern
- Rauchen
- Diabetes mellitus
- Periphere Gefäßerkrankung

Bluthochdruck-bedingte Krankenhaus-
aufenthalte (Einweisungen) in den
letzten 12 Monaten

.....

Notaufnahmebesuche im
Zusammenhang mit Bluthochdruck
in den letzten 12 Monaten

.....

* Primärer Aldosteronismus, Phäochromozytom/Paragangliom, Cushing-Syndrom, primärer Hyperparathyreoidismus und Syndrome des Mineralokortikoidüberschusses