



Pioneering Minds

Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung

# Wissenschaft trifft Praxis, Ausgabe 13/2024

Liebe Mitglieder der ÖGAM,

Donnerstag ist Newsletter-Tag (diesmal wurde es Freitag) - und wir sind wieder da:

Dieser Newsletter wird vom Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) der Medizinischen Universität Graz in Kooperation mit der ÖGAM erstellt.

- **ÖGAM-Infotalk:** [Rollen von Ärzt:innen in der datenintensiven Medizin](#) – Giovanni Rubeis
- **ÖGAM-Infotalk:** [Impfrecht](#) – Michael Halmich

Das IAMEV freut sich sehr, Ihnen heute diese **zwei Projekte** vorstellen zu dürfen:

- **SGW Gesundheitsinformation – Hypertonie: Wie kann körperliche Aktivität den Blutdruck senken?**
- **ThemenCheck Medizin – Idiopathisches Restless-Legs-Syndrom: Lassen sich durch nicht medikamentöse Verfahren die Symptome lindern?**

## **Gesundheitsinformation – Hypertonie: Wie kann körperliche Aktivität den Blutdruck senken?**

### **Über die Stiftung Gesundheitswissen**

Die Stiftung Gesundheitswissen (SGW) ist eine gemeinnützige Stiftung in Deutschland. Sie wurde 2015 durch den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. gegründet und bietet auf ihrer Webseite laienverständliche, unabhängige und qualitätsgesicherte Gesundheitsinformationen zu verschiedensten Krankheitsbildern sowie für ein gesundes Leben an.

Die wissenschaftliche Grundlage für diese Gesundheitsinformationen bilden Evidenzberichte und Studienchecks in Form von systematischen Rapid Reviews, die vom Institut für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) der Medizinischen Universität Graz und weiteren wissenschaftlichen Organisationen erstellt und regelmäßig aktualisiert werden.

### **Gesundheitsinformation Hypertonie**

Die Gesundheitsinformation zu Hypertonie wurde im Jahr 2020 erstellt und zuletzt im Dezember 2023 aktualisiert. Neben einem allgemeinen Hintergrund zur Erkrankung finden sich hier evidenzbasierte Informationen zu Diagnose und Blutdruckmessung, zu Lebensstiländerungen zur Blutdrucksenkung, zur medikamentösen

Blutdrucksenkung sowie zum Umgang mit Bluthochdruck im Alltag. Weiterführende Informationen finden sich auf der [Webseite der Stiftung Gesundheitswissen](#).

### **Studiencheck: Wie kann körperliche Aktivität den Blutdruck senken?**

Im Rahmen der Aktualisierung der Gesundheitsinformation Hypertonie im Dezember 2023 wurde ein Studiencheck zum Thema „Sport und Bewegung zur Blutdrucksenkung“ erstellt. Dazu erfolgte eine systematische Literaturrecherche nach systematischen Übersichtsarbeiten zur Wirksamkeit und Sicherheit von diversen Ausdauersportarten (z.B. Laufen, Radfahren, Walking, Schwimmen, Ballsport) sowie Kraftsportarten (z.B. Training mit Gewichten oder Therabändern, Training an Geräten) im Vergleich zu keiner gesteigerten körperlichen Aktivität bei erwachsenen Personen mit Bluthochdruck.

Insgesamt wurden 11 aktuelle systematischen Übersichtsarbeiten in die Analysen eingeschlossen. Diese berichteten Ergebnisse aus randomisierten kontrollierten Studien (RCTs) zu unterschiedlichen Ausdauersportarten, zu Krafttraining oder zu einem kombinierten Ausdauer- und Krafttraining jeweils bei Personen mit Hypertonie. Häufig untersuchte Ausdauersportarten waren Gehen oder Laufen, Training im Wasser (z. B. Schwimmen), Radfahren, Aerobic oder Tanzen. Zusätzlich zu Art des Sports wurden auch die Auswirkungen auf den Blutdruck von unterschiedlicher Intensität und Dauer des Sports untersucht.

Die wichtigsten Ergebnisse aus dem Studiencheck lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Regelmäßiger Sport und Bewegung können dazu beitragen den Blutdruck bei Personen mit Hypertonie zu senken. Dies gilt sowohl für ein alleiniges Ausdauertraining, ein alleiniges Krafttraining oder auch die Kombination aus beidem.
- Um den Blutdruck zu senken, sollte man in der Regel mindestens dreimal pro Woche für jeweils 30 bis 60 Minuten körperlich aktiv sein.
- Die blutdrucksenkende Wirkung wurde in den Studien nach mindestens vier Wochen Training festgestellt. Die Intensität des Sports bzw. der Bewegung muss dazu zumindest moderat sein. Das ist z. B. beim zügigem Gehen der Fall.
- Nur eine systematische Übersichtsarbeit, die hochintensives Training (hochintensives Intervalltraining [HIIT] oder Ballsportarten wie z.B. Fußball) untersuchte, berichtete Schadensaspekte: Dabei mussten 4 von 100 Personen die Teilnahme aufgrund von Verletzungen, Schmerzen oder gesundheitlichen Problemen abbrechen.
- Die Qualität der systematischen Übersichtsarbeiten und auch der darin eingeschlossenen RCTs wird insgesamt als mittelhoch bewertet. Das Vertrauen in die Ergebnisse zur Blutdrucksenkung ist hoch.

Detaillierte Ergebnisse zu einzelnen Sportarten finden sich unter [„Sport bei Bluthochdruck: Kann Bewegung den Blutdruck senken?“](#)

## **ThemenCheck Medizin – Idiopathisches Restless-Legs-Syndrom: Lassen sich durch nicht medikamentöse Verfahren die Symptome lindern?**

### **Über ThemenCheck Medizin**

ThemenCheck Medizin ist ein Service des Deutschen Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). Hier können Bürger\*innen medizinische Fragen an die Wissenschaft zu Untersuchungs- und Behandlungsverfahren stellen. In Zusammenarbeit mit externen Wissenschaftlerteams (u.a. IAMEV) werden zu fünf ausgewählten Themen pro Jahr

sogenannte Health Technology Assessments (HTAs) durchgeführt. Dabei werden neben dem Nutzen und Schaden des jeweiligen Verfahrens, auch gesundheitsökonomische, ethische, rechtliche, soziale und organisatorische Aspekte systematisch analysiert. Die Ergebnisse werden in Berichten zusammengefasst und auf der [ThemenCheck-Webseite](#) veröffentlicht.

### **Idiopathisches Restless-Legs-Syndrom: Lassen sich durch nicht medikamentöse Verfahren die Symptome lindern?**

In einem ThemenCheck HTA-Bericht wurde untersucht, ob sich durch nicht medikamentöse Behandlungen bei betroffenen Personen die RLS-Symptome verringern sowie Schlaf- sowie Lebensqualität verbessern. Dazu erfolgte eine systematische Recherche nach randomisierten kontrollierten Studien (RCTs), die nicht medikamentöse Behandlungen (inkl. Eisengabe) im Vergleich zu keiner Behandlung bei Personen mit idiopathischem RLS untersuchten. Für die Beurteilung gesundheitsökonomischer, ethischer, sozialer, rechtlicher und organisatorischer Aspekte wurden verschiedene Informationsquellen durchsucht und ausgewertet sowie die Erfahrungen von Betroffenen berücksichtigt.

Insgesamt wurden 22 Studien zu 17 unterschiedlichen nicht medikamentösen Behandlungen wie z.B. orale Eisengabe oder Eiseninfusion, Elektro- oder Magnetstimulation, Wärme- oder Kältetherapien oder Yoga und körperliche Aktivität in die Analysen eingeschlossen.

Die wichtigsten Ergebnisse aus dem HTA-Bericht lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Durch eine Eisen-Infusion können RLS-Symptome auch bei Personen ohne Eisenmangel die RLS-Symptome verringert werden (Off-Label-Use).
- Durch Iyengar-Yoga könnten RLS-Symptome, Fatigue und Depressivität verringert werden.
- Durch Pneumatische Kompression könnten RLS-Symptome und Fatigue verringert werden.
- Durch Niedrigfrequenz-Elektrostimulation, Nahinfrarotlicht-Therapie, Ganzkörper-Kältetherapie, Vibrationsboard oder Fußmassage-Geräte, Akupunktur, Counterstrain-Manipulation oder Krafttraining der unteren Extremitäten könnten die RLS-Symptome verringert werden.
- Durch Spinale Gleichstrom-Stimulation könnten Ein- und Durchschlafstörungen verringert werden.
- Keine Wirkung zeigte sich bei Nahrungsergänzungsmitteln wie Vitamin D, Baldrian oder Eisensulfat-Lösung. Bei Baldrian und Eisensulfat-Lösung wurden jedoch vermehrte unerwünschte Wirkungen (vor allem Magen-Darm-Beschwerden) berichtet.
- Die meisten Behandlungen wurden jeweils nur in einem RCT untersucht. Auch die Anzahl der Studienteilnehmer\*innen war sehr gering und die Studiendauer mit durchschnittlich 5 Wochen eher kurz. Das Vertrauen in die Ergebnisse zu den nicht medikamentösen Behandlungen bei RLS ist daher gering.

Detaillierte Ergebnisse zu Nutzen und Schaden der einzelnen nicht medikamentösen Behandlungen bei RLS, zu Kosten und Kostenwirksamkeit sowie zu den ethischen, rechtlichen, sozialen und ökonomischen Aspekten finden sich im vollständigen [HTA-Bericht](#).

Weiters möchten wir auf folgende Termine hinweisen:

- Webinar [Armut in der Primärversorgung II - Kinder und Jugendliche im Fokus](#), 05.06.2024

- **ULG „Primary Health Care“ - ONLINE Informationsabend**  
Mittwoch, dem 19.06.2024 | 18:00 - 20:00 Uhr, [LINK](#)
- [Euroson POCUS School Vienna](#), 5th Edition, on September 6-7, 2024 -  
Invitation to participate as a Delegate/Participant
- Save the date – **9. Österreichischer Primärversorgungskongress 2024**  
vom 19.09. – 21.09.2024 in Graz & online.
- [Moderatoretraining der ÖGAM](#), 27.-28.09.2024, *Linz*  
Für Mitarbeiter\*innen von Gruppenpraxen und Primärversorgungseinheiten,  
wenn die Voraussetzungen passen, wird dieser ULG zu 50% durch die Plattform  
Primärversorgung gefördert.

Wie immer freuen wir uns über Ihr Feedback und Ihre Anregungen!  
Ihr IAMEV Team aus Graz

Für die ÖGAM

Dr. Susanne Rabady (Präsidentin)

Dr. Maria Wendler (Schriftführung)

Für die Medizinische Universität Graz (inhaltlich verantwortlich)

Dr. Gerald Schutting; Wissenschaftlicher Mitarbeiter

Univ.Prof. Dr. med.univ. Andrea Siebenhofer-Kroitzsch; Institutsvorständin



Sie erhalten diese Email als eingetragenes Mitglied einer Mitgliedsgesellschaft der  
Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (ÖGAM).

**Vom Wissenschaft trifft Praxis-Newsletter abmelden.**

Sie können auch [alle ÖGAM-Newsletter abbestellen](#).

(C) 2024 - ÖGAM

ÖGAM c/o Wiener Medizinische Akademie GmbH Alser Strasse 4, UniCampus 1.17 Wien 1090  
Austria

---

This email was sent to [office@oegam.at](mailto:office@oegam.at)

[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)

ÖGAM · c/o Wiener Medizinische Akademie GmbH · Alser Strasse 4, UniCampus 1.17 · Wien 1090 · Austria

