

### Vergleichstabelle: Angiotensin-II-Rezeptorblocker (Sartane)

Arzneistoff <sup>1</sup>	Äquivalenzdosis (mg)	Empfohlene Dosierungen bei Hypertonie (mg/Tag)		Empfohlene Dosierungen bei Herzinsuffizienz (mg/Tag)	
		Initialdosis	Erhaltungsdosis <sup>2</sup>	Startdosis	Zieldosis
Azilsartan medoxomil	80	1 x 40	1 x 80	–	
Candesartan cilexetil	16	1 x 8	1 x 16 - 32	1 x 4 oder 1 x 8	1 x 32
Eprosartan	600	1 x 600	1 x 600	–	
Irbesartan	150 (- 300)	1 x 150	1 x 150	–	
Losartan	100	1 x 50	1 x 100	1 x 12,5	1 x 100 bis max. 1 x 150
Olmesartan medoxomil	(20 -) 40	1 x 10	1 x 20 - 40	–	
Telmisartan	80	1 x 40	1 x 80	–	
Valsartan	160	1 x 80	1 x 160	2 x 40	2 x 160

Vergleichstabelle der Dosierungen der Sartane (p.o.) | ERWACHSENE

<sup>1</sup> Alle Sartane sind zugelassen zur Behandlung der Hypertonie. Die übrigen Indikationen sind aufgrund der vorhandenen Studien unterschiedlich. Zugelassen zur Behandlung der Herzinsuffizienz sind Candesartan, Losartan und Valsartan.

<sup>2</sup> Für die Behandlung der Hypertonie ist die Erhaltungsdosis abhängig von der Zielwert-Erreichung und der häufig notwendigen Kombinationstherapie.

**Disclaimer:** Die AMK übernimmt keinerlei Gewähr für die inhaltliche Vollständigkeit und Aktualität dieser Informationen. Haftungsansprüche gegen die AMK, welche sich auf Schäden infolge der Nutzung dieser Informationen beziehen, sind grundsätzlich ausgeschlossen. Vor Anwendung der einzelnen Arzneistoffe sollte eine individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung, auch auf Basis der jeweils aktuellen Fachinformation erfolgen. Die AMK behält sich vor, die Inhalte dieser Tabelle ohne gesonderte Ankündigung zu aktualisieren.

---

### Quellen:

- ABDA-Datenbank; Fachinformationen (zuletzt abgerufen am 17. April 2020)
- Amann S. Krankenhauspharmazie (2003): 24 (8), 309-314.
- Äquivalenzdosen AT-1-Antagonisten. Apotheke des Universitätsklinikums Erlangen, Stand: 11.02.2015
- Dominiak P., Häuser W. Dtsch med. Wochenschr. (2003): 128 (44), 2315-2318.  
(Dort angegeben ist die Dosis, bei der eine mittlere Senkung des diastolischen Blutdrucks (8–10 mmHg im Sitzen) bei Patienten mit Hypertonie-Stadium I bis II erreicht wird. Die ermittelten Dosierungen können nicht auf niedrigere oder höhere Dosen extrapoliert werden, da für andere Dosierungen keine Vergleichsstudien vorliegen)
- Kochen M.M., Niebling W. Z Allg Med. (2006): 82, 288-291.
- Nationale VersorgungsLeitlinie (NVL) chronische Herzinsuffizienz, 1. Aufl. 2009 (zuletzt geändert August 2013), 2. Aufl. 2017.
- Ponikowski P. et al. Eur Heart J. (2016): 37 (27), 2129-2200.
- [http://www.spitalpharmazie-basel.ch/pdf/vergleichstabelle\\_sartane.pdf](http://www.spitalpharmazie-basel.ch/pdf/vergleichstabelle_sartane.pdf) (zuletzt abgerufen am 17. April 2020)
- [https://www.ksa.ch/sites/default/files/cms/spitalpharmazie/docs/sartane\\_vergleichstabelle-spitalpharmazie-ksa.pdf](https://www.ksa.ch/sites/default/files/cms/spitalpharmazie/docs/sartane_vergleichstabelle-spitalpharmazie-ksa.pdf) (zuletzt abgerufen am 17. April 2020)