

## Diuretika

Arzneistoff	Darreichungsformen	Empfohlene Dosierungen (mg/Tag) bei Hypertonie		Empfohlene Dosierungen <sup>1</sup> (mg/Tag) bei Ödemen <sup>2</sup>	
		Niedrige Dosis	Tageshöchstdosis	Niedrige Dosis	Tageshöchstdosis
Chlortalidon	Tabletten	1 x 12,5 - 25	1 x 50	1 x 25 - 50	200
Hydrochlorothiazid	Tabletten	1 x 12,5	1 x 25	1 x 25 <sup>3</sup>	100 <sup>3</sup>
Indapamid	Filmtabletten, Hartkapseln	1 x 2,5	1 x 2,5	(1 x 2,5) <sup>4</sup>	(1 x 2,5 - 5) <sup>4</sup>
	Retard-Tabletten	1 x 1,5	1 x 1,5	–	–
Xipamid	Tabletten	1 x 10	1 x 20	1 x 10	1 x 40 (- 80) <sup>5</sup>

Vergleichsdosistabelle der Thiazide und Thiazidanaloga p. o. I ERWACHSENE

<sup>1</sup> Die angegebenen Tagesdosierungen berücksichtigen Empfehlungen aktueller Fachinformationen und Leitlinien.

<sup>2</sup> Kardiale (z. B. durch Herzinsuffizienz), hepatogene sowie renale (nephrogene) Ödeme

<sup>3</sup> Lt. ESC-Leitlinie beträgt die übliche Erhaltungsdosis 12,5 - 100 mg pro Tag.

<sup>4</sup> Lt. Leitlinie ist ein Einsatz von Indapamid (unretardiert) bei Herzinsuffizienz möglich, aber aufgrund fehlender Studien liegt für diese Indikation keine Zulassung vor. Lt. ESC-Leitlinie beträgt die Initialdosis 1 x 2,5 mg und die übliche Erhaltungsdosis 2,5 - 5 mg pro Tag.

<sup>5</sup> Bei höhergradig eingeschränkter Nierenfunktion kann die Dosierung auf bis zu 80 mg Xipamid täglich gesteigert werden.

Arzneistoff	Darreichungsformen	Empfohlene Dosierungen (mg/Tag) bei Hypertonie		Empfohlene Dosierungen <sup>1</sup> (mg/Tag) bei Ödemen <sup>2</sup>	
		Niedrige Dosis	Tageshöchstdosis	Niedrige Dosis	Tageshöchstdosis
Furosemid	Tabletten, Lösung zum Einnehmen	1 x 20 - 40	1 x 40	1 x 20 - 40 <sup>3</sup>	240
Torasemid	Tabletten	1 x 2,5	1 x 5	1 x 5 - 10 <sup>3</sup>	20

Vergleichsdosistabelle der Schleifendiuretika p. o. | ERWACHSENE

<sup>1</sup> Die angegebenen Tagesdosierungen berücksichtigen Empfehlungen aktueller Fachinformationen und Leitlinien.

<sup>2</sup> Kardiale (z. B. durch Herzinsuffizienz), hepatogene sowie renale (nephrogene) Ödeme

<sup>3</sup> Lt. ESC-Leitlinie Initialdosis bei Herzinsuffizienz

Arzneistoff	Darreichungsformen	Empfohlene Dosierungen <sup>1</sup> (mg/Tag) bei Hypertonie		Empfohlene Dosierungen <sup>1</sup> (mg/Tag) bei Herzinsuffizienz	
		Niedrige Dosis	Tageshöchstdosis	Startdosis	Zieldosis
Eplerenon	Filmtabletten	(1 x 50) <sup>2</sup>	(1 x 200) <sup>2</sup>	1 x 25	1 x 50
Spironolacton	Filmtabletten, Hartkapseln, (Überzogene)Tabletten	1 x 25 <sup>4</sup>	1 x 100 (ggf. höher) <sup>4</sup>	1 x (12,5 -) 25 <sup>3,5</sup>	1 x 50 <sup>3,5</sup>

Vergleichsdosistabelle der kaliumsparenden Diuretika (Aldosteron-Antagonisten) p. o. I ERWACHSENE

<sup>1</sup> Die angegebenen Tagesdosierungen berücksichtigen Empfehlungen aktueller Fachinformationen und Leitlinien.

<sup>2</sup> Lt. Leitlinie ist ein Einsatz von Eplerenon bei Spironolacton-Unverträglichkeit bei therapieresistenter Hypertonie möglich, aber aufgrund fehlender Studien liegt für diese Indikation keine Zulassung vor.

<sup>3</sup> Lt. ESC-Leitlinie kann die optionale Initialdosis bei chronischer Herzinsuffizienz 1 x 12,5 mg betragen.

<sup>4</sup> Für manche Spironolacton-Präparate besteht eine Zulassung für die Therapiebegleitung bei resistenter Hypertonie.

<sup>5</sup> Für manche Spironolacton-Präparate besteht eine Zulassung für die Behandlung bei schwerer Herzinsuffizienz (NYHA III bis IV).

Arzneistoff	Darreichungsformen	Empfohlene Dosierungen (mg/Tag)		Tageshöchst dosis (mg)
		Niedrige Dosis	Mittlere Dosis	
Amilorid/Hydrochlorothiazid	Tabletten	1 x 2,5/25 (AH) <sup>1</sup> 1 x 2,5/25 (ÖD) <sup>1</sup>	– 1 x 5/50 (ÖD)	1 x 5/50 (AH) 2 x 5/50 (ÖD)
Amilorid/Bendroflumethiazid	Tabletten	1 x 5/2,5	–	2 x 5/2,5
Triamteren/Hydrochlorothiazid	Filmtabletten, Tabletten	1 x 25/12,5 (AH) 1 x 25/12,5 (ÖD) <sup>2</sup>	1 x 50/25 (AH) 2 x 50/25 (ÖD)	2 x 50/25 (AH) 2 x 100/50 (ÖD)
Triamteren/Xipamid	Filmtabletten	1 x 30/10 (AH) 1 x 30/10 (ÖD)	– 2 x 30/10 (ÖD)	– 3 x 30/10 (ÖD)

Vergleichsdosis tabelle der kaliumsparenden Diuretika in Kombination mit Thiaziden/Thiazid-ähnlichen Diuretika p. o. | ERWACHSENE

<sup>1</sup> Abkürzungen: AH = Arterielle Hypertonie, ÖD = Ödeme

<sup>2</sup> Ggf. 1 x 50/25 mg jeden 2. Tag (morgens)

**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 11. April 2025)
- McDonagh, T. A. et al. Eur Heart J. (2021): 42 (36), 3599-3726.
- Regier, L.; Jensen, B. et al. Diuretics and Miscellaneous Antihypertensives: comparison chart. RxFiles drug comparison charts. [www.RxFiles.ca](http://www.RxFiles.ca) (zuletzt abgerufen am 14. April 2020)
- Slotkoff, L. Am Heart J. (1983): 106 (1 Pt 2), 233-237.
- Vogel, L. Krankenhauspharmazie (2005): 26 (12), 471-480.
- McEvoy, J. W. et al. Eur Heart J (2024): 45 (38), 3912-4018.
- Bundesärztekammer (BÄK); Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV); Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Hypertonie 2023. [https://register.awmf.org/assets/guidelines/nvl-009k\\_S3\\_Hypertonie\\_2023-06.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/nvl-009k_S3_Hypertonie_2023-06.pdf) (zuletzt abgerufen am 11. April 2025)
- ESC (European Society of Cardiology); Deutsche Gesellschaft für Kardiologie (DGK). ESC Pocket Guidelines Akute und chronische Herzinsuffizienz 2021. <https://leitlinien.dgk.org/2022/pocket-leitlinie-akute-und-chronische-herzinsuffizienz-version-2021/> (zuletzt abgerufen am 11. April 2025)
- Frantz, S. et al. Kommentar zu den Leitlinien (2021) der ESC zur Diagnose und Behandlung akuter und chronischer Herzinsuffizienz. Die Kardiologie (2022):16 (3), 207-212.