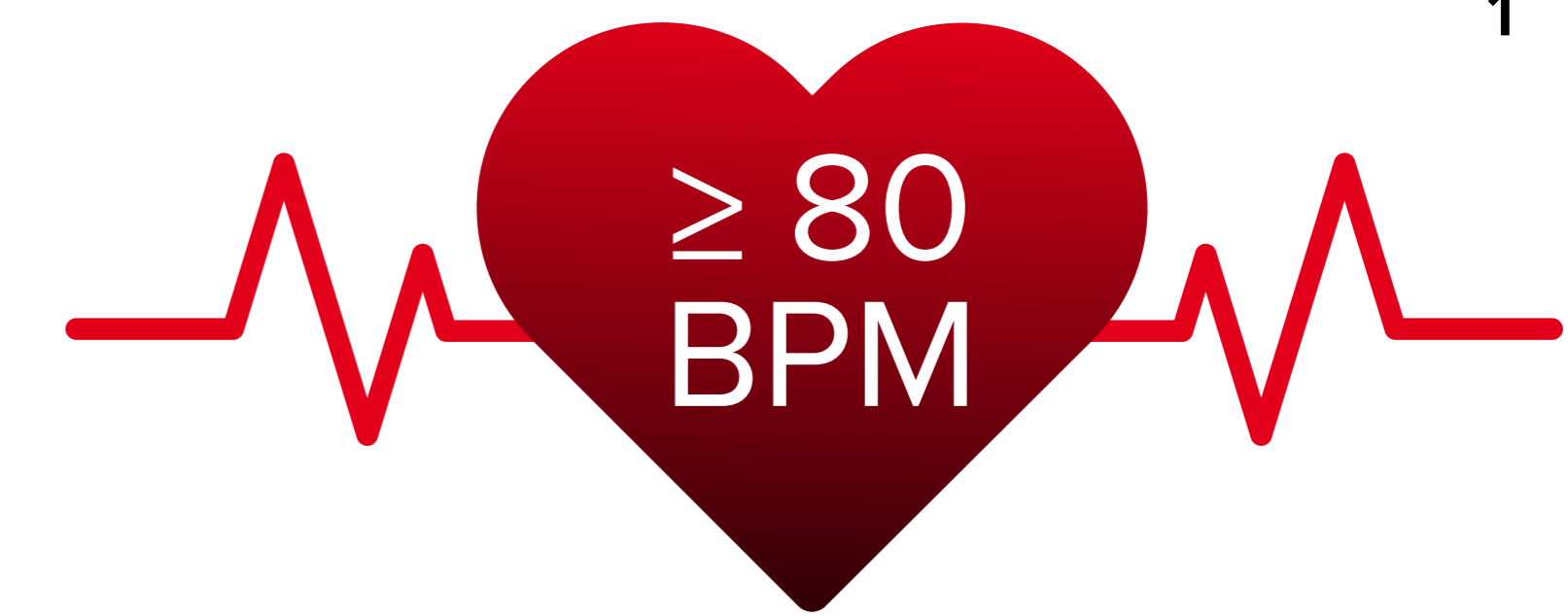


Wenn möglich soll  
**eine Fixkombination  
eingesetzt werden**  
wegen Compliance<sup>64</sup>

**Ziel < 140/90**  
nach 3 Monaten

**INDAPAMID**<sup>1</sup>  
DAS empfohlene  
Diuretikum

Vorteile auf die  
kardiovaskulären Risiken  
Wirksamere Reduktion  
des Blutdrucks  
Metabolisch neutral



Herzfrequenz  
≥ 80 bpm  
=  
Risikofaktor

## COVERSUM®N ●

Perindopril



10  
5

## COVERAM® ●●

Perindopril  
Amlodipin



10 10  
10 5  
5 10  
5 5

## COVERAM®PLUS ●●●

Perindopril  
Amlodipin  
Indapamid



10 10 2.5  
10 5 2.5  
5 10 1.25  
5 5 1.25

## FLUDEX®SR ●

Indapamid



1.5

## COVERSUM®N COMBI ●●

Perindopril  
Indapamid



10 2.5  
5 1.25  
2.5 0.625

**100% HCTZ  
FREI**

**TREFFEN SIE  
DIE RICHTIGE  
WAHL, VON  
BEGINN AN!**

## TRIVERAM® ●●●

Atorvastatin  
Perindopril  
Amlodipin



40 10 10  
20 10 10  
20 10 5  
20 5 5  
10 5 5

## COSYREL® ●●

Bisoprolol  
Perindopril



10 10  
10 5  
5 10  
5 5

**...IMMER MIT  
1 TABLETTE**



# Für Ihren Patienten unter Atorvastatin, der eine zusätzliche Blutdruckkontrolle benötigt

## TRIVERAM®



+



+



Die LLA Kombination



KV Vorteile mit 10mg Atorvastatin

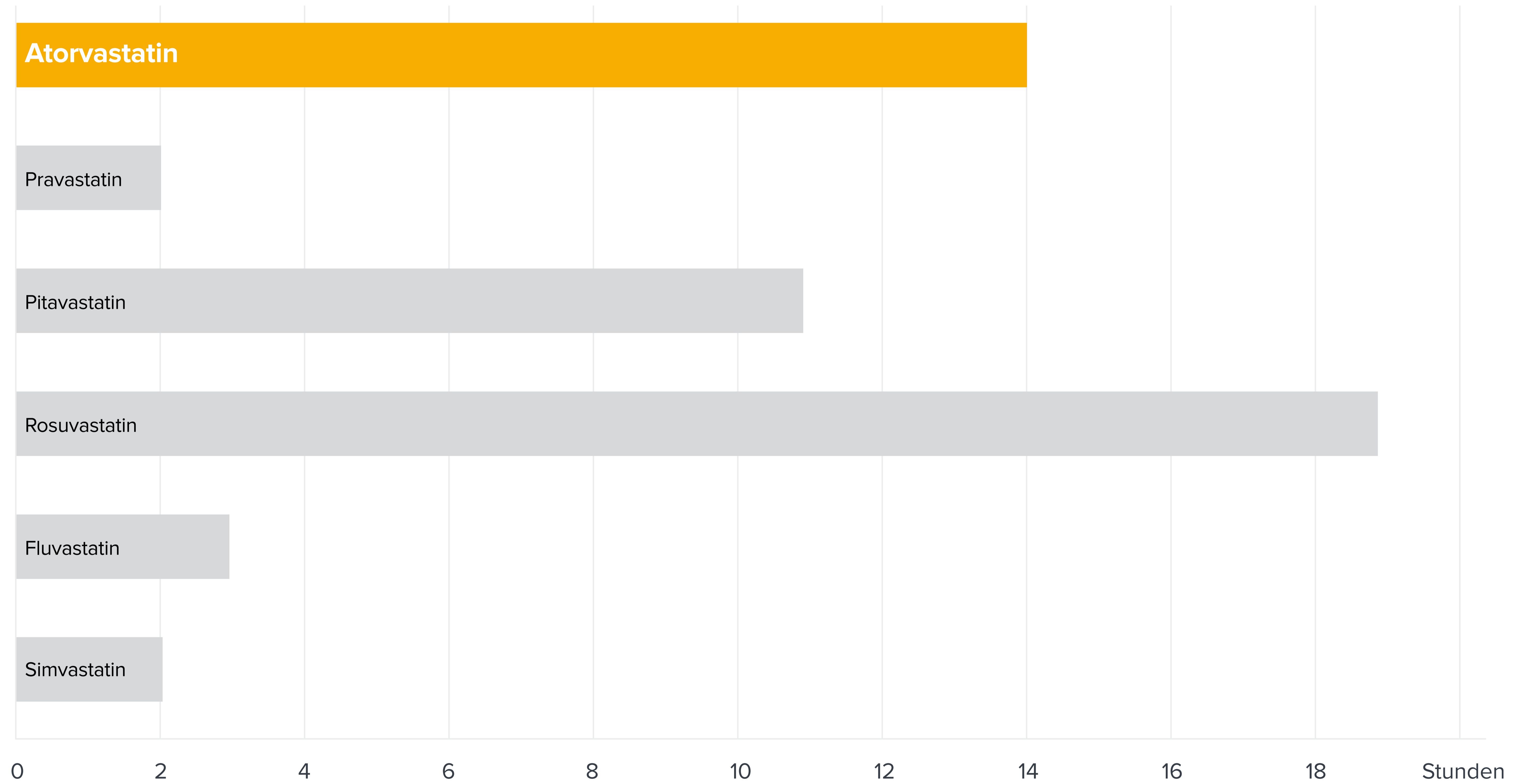
Kontrolle  
des LDL  
und des BD

Reduktion des  
kardiovaskulären  
Risikos

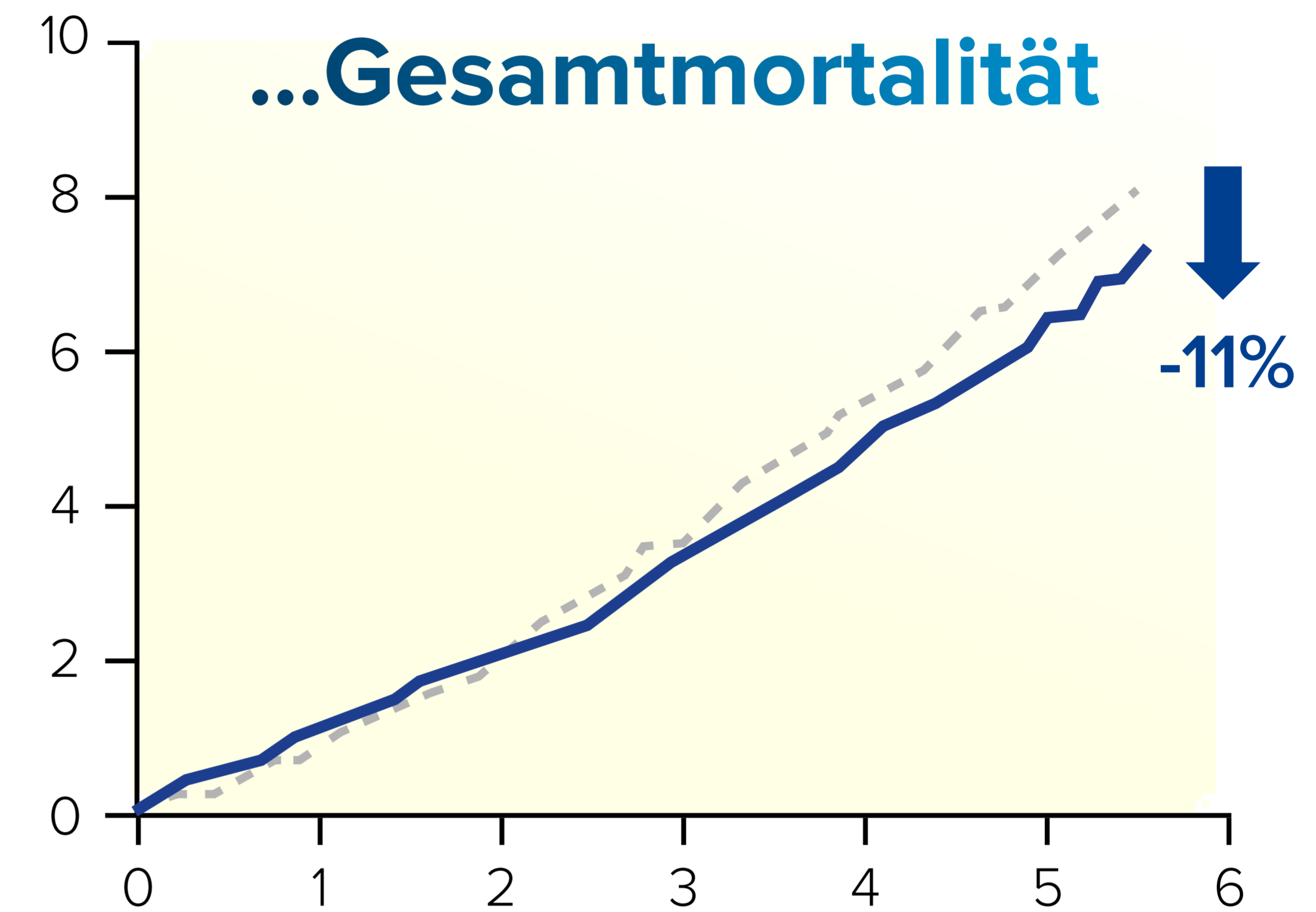
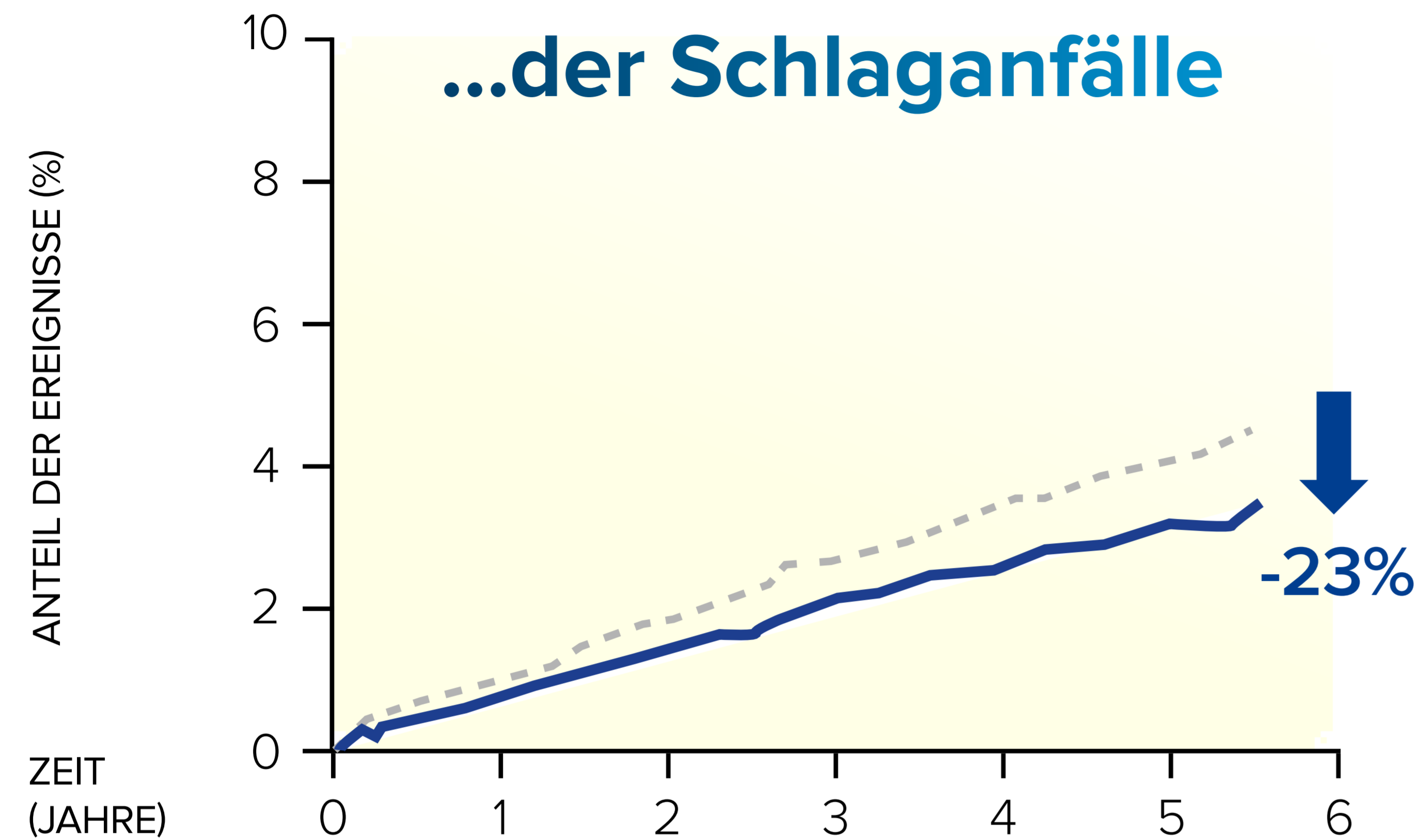
Verbesserung  
der Compliance



# Atorvastatin hat eine lange Halbwertszeit<sup>2</sup>

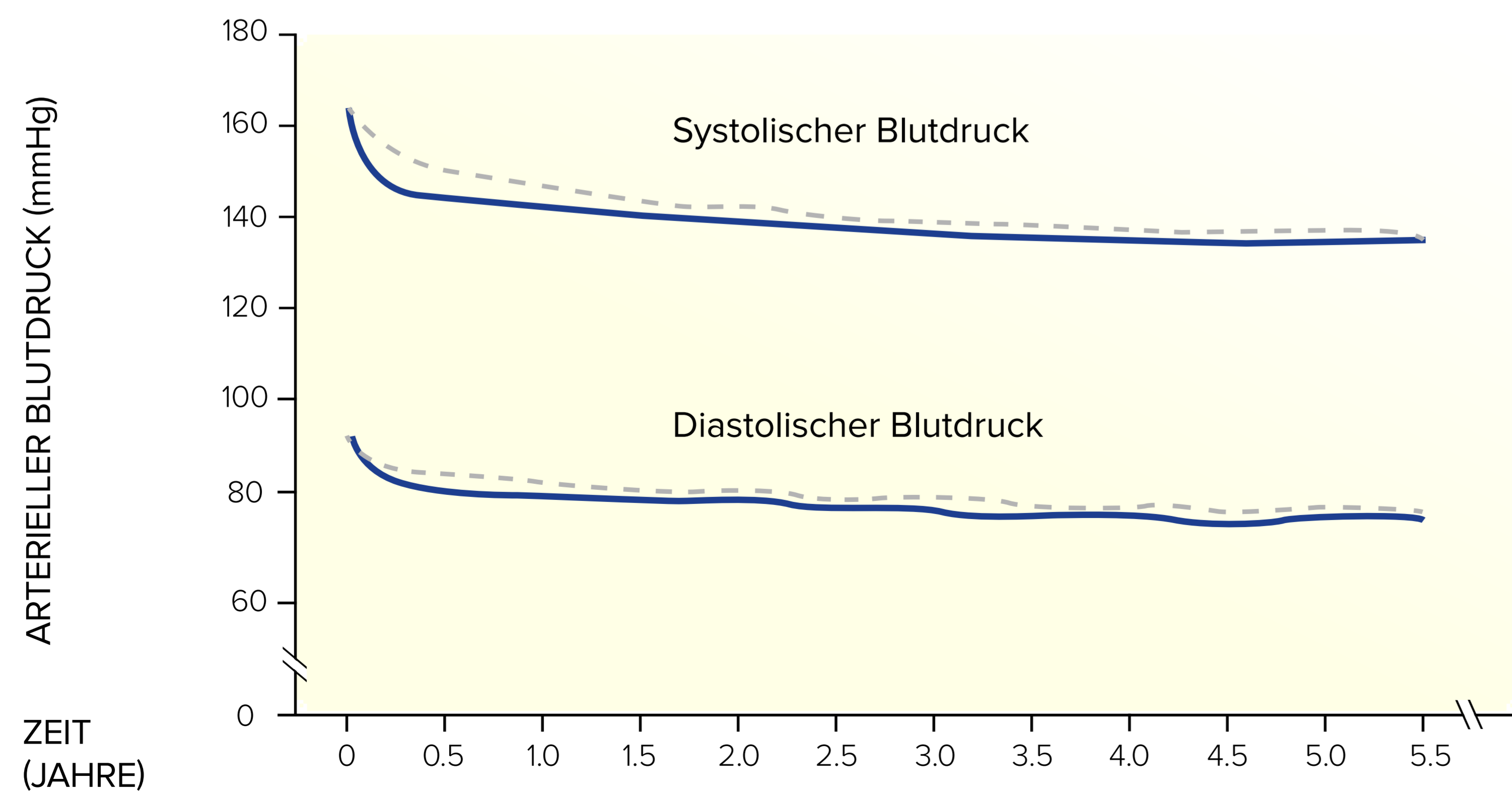


## Perindopril +Amlodipin, signifikante Reduktion



- - - im Vergleich mit Atenolol +/- Thiazid

— Amlodipin +/- Perindopril



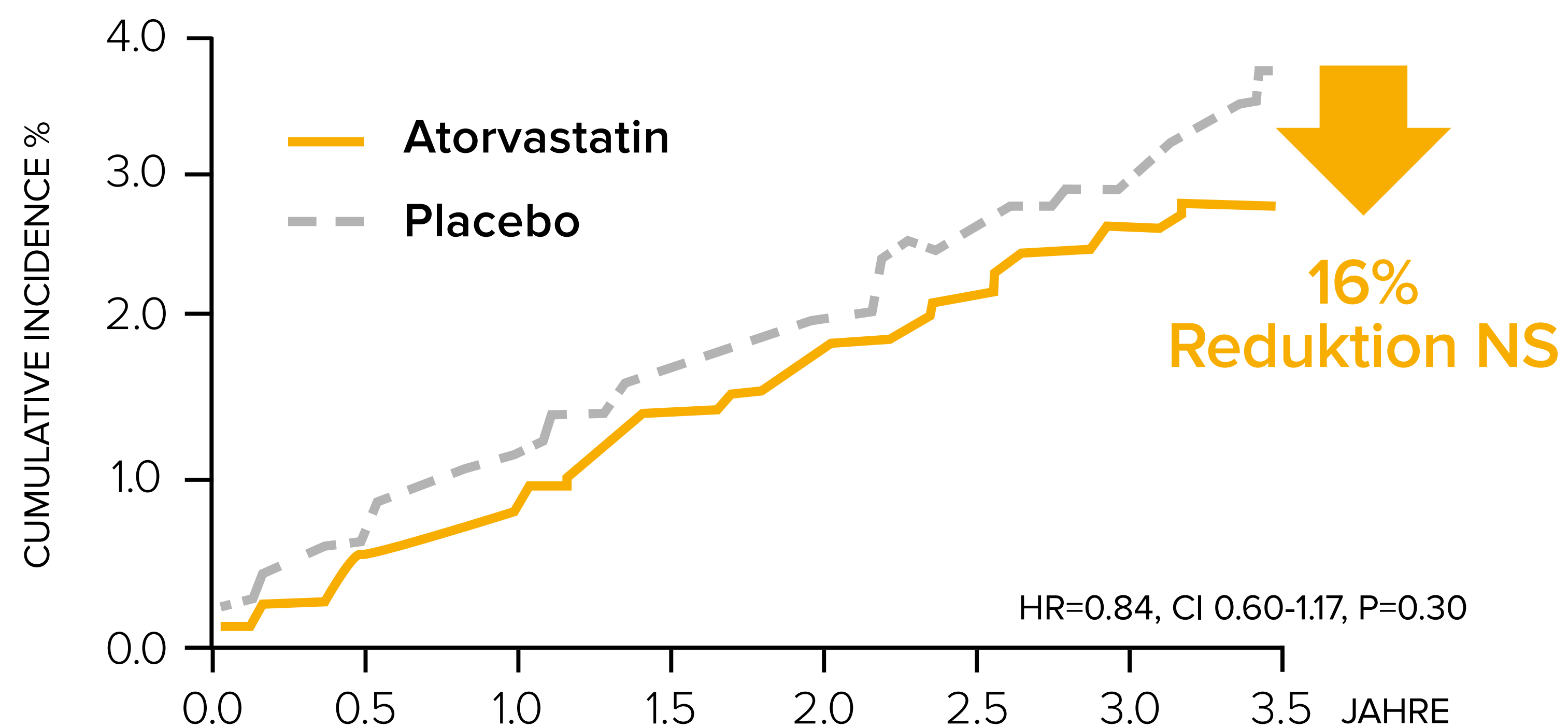
**Unabhängig  
der BD Senkung**

# Atorvastatin wirkt stärker mit Perindopril und Amlodipin<sup>19\*\*</sup>

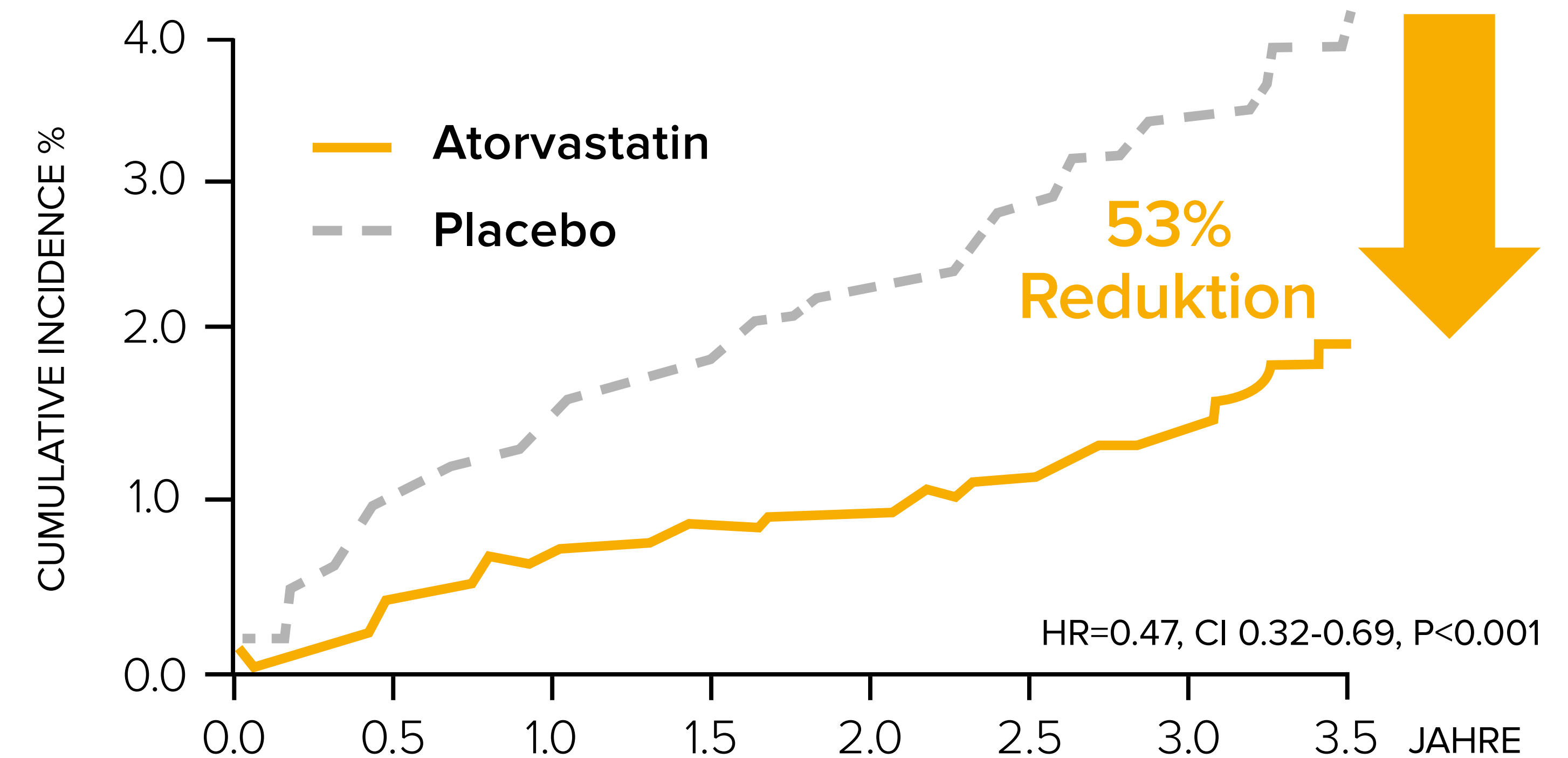
Im Vergleich zu einer Kombination von Atenolol und Thiazid

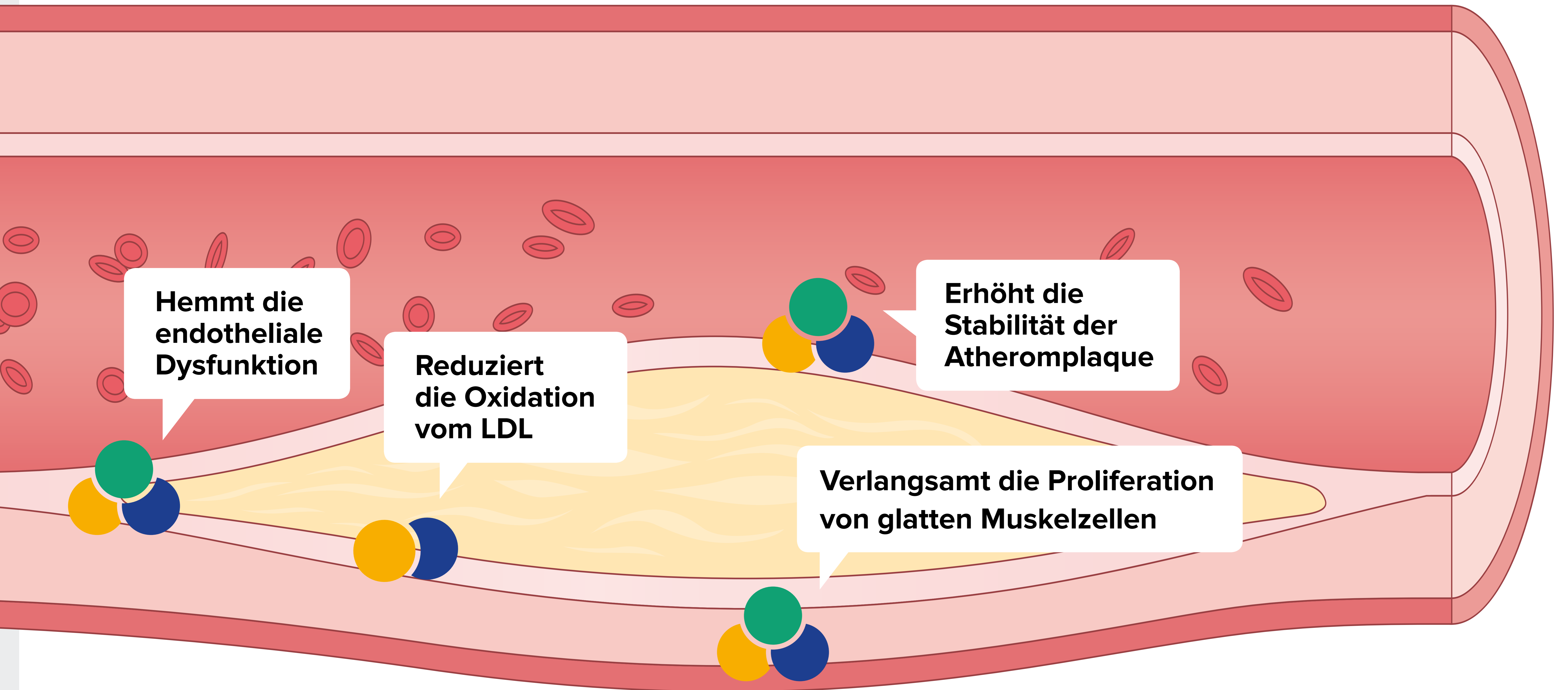
## Nicht fataler Myokardinfarkt und fatale koronare Herzkrankheit

Behandlung auf der Basis  
 von Atenolol + Thiazid

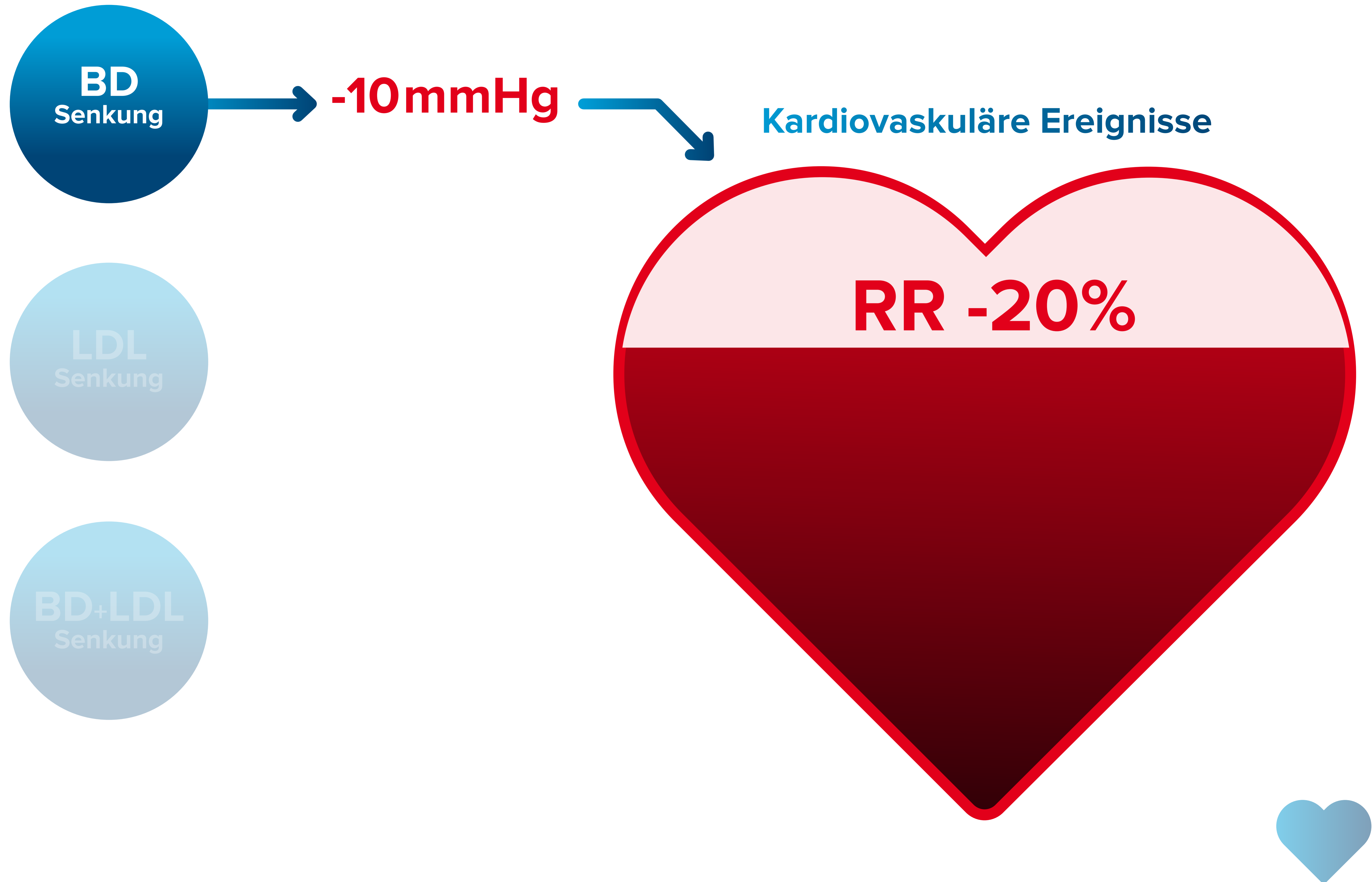


Behandlung auf der Basis  
 von Amlodipin + Perindopril





# Behandlung von Bluthochdruck und Dyslipidämie<sup>10</sup>



**BD**  
Senkung

**-10mmHg**

**Kardiovaskuläre Ereignisse**

**RR -20%**

**LDL**  
Senkung

**BD+LDL**  
Senkung



# Behandlung von Bluthochdruck und Dyslipidämie<sup>10</sup>

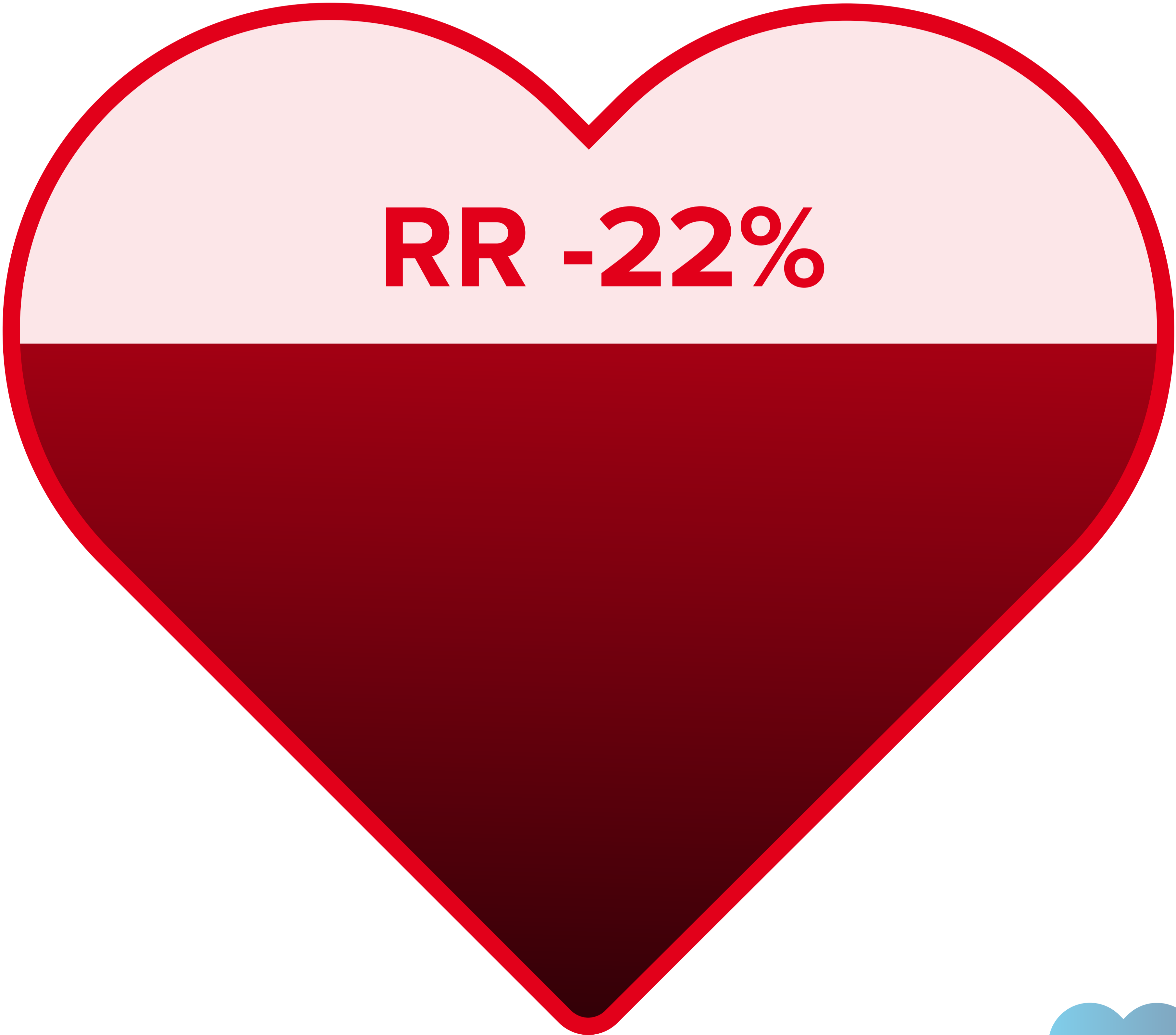
BD  
Senkung

LDL  
Senkung

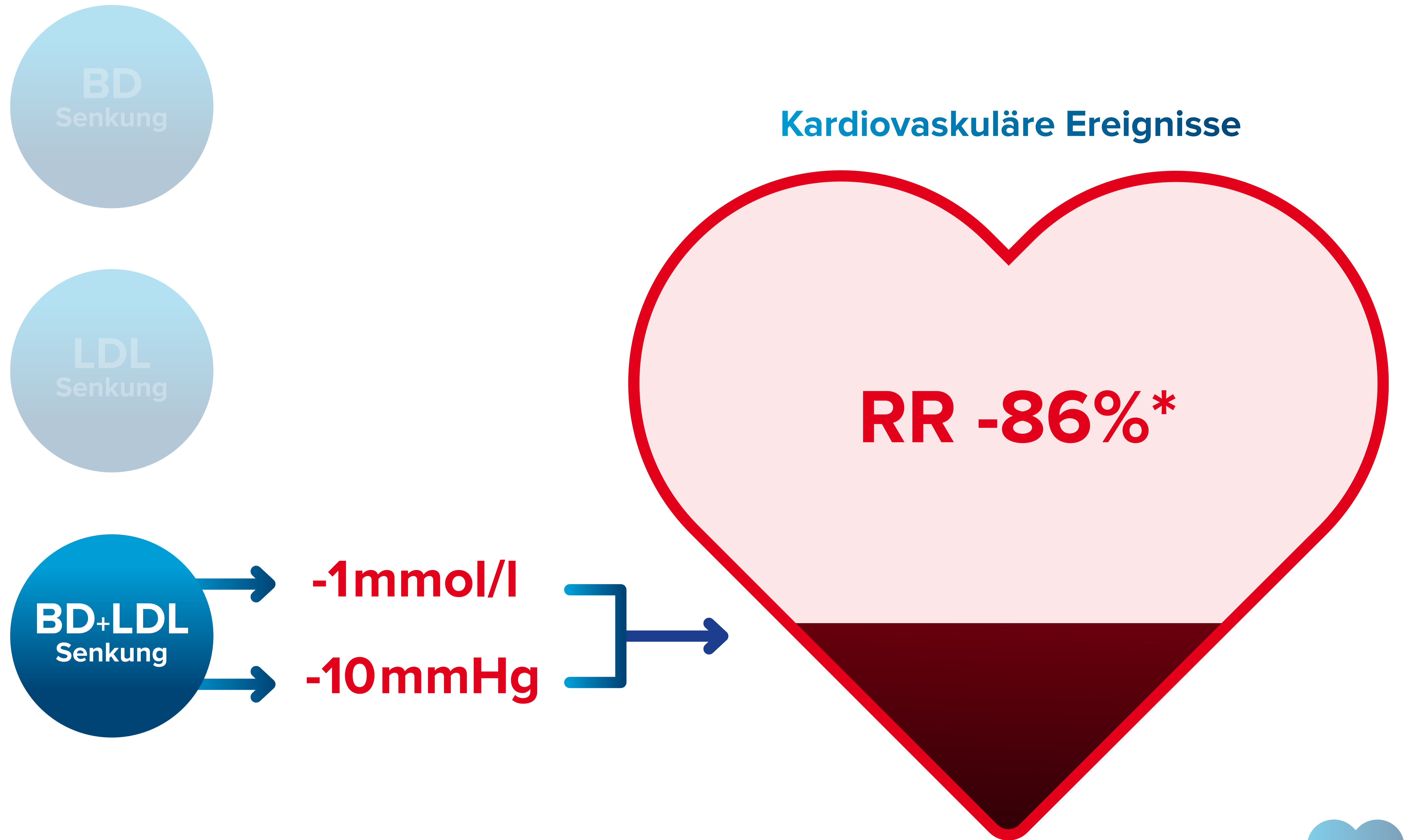
BD+LDL  
Senkung

→ -1mmol/l →

Kardiovaskuläre Ereignisse



# Kombinationstherapie der BD und LDL reduziert das langfristige kardiovaskuläre Risiko<sup>10</sup>



*\*Basiertend auf Kohorten Daten bei 7'735 patienten*





**HYPERTONIE**



**DYSLIPIDÄMIE**

Perindopril

Indapamid

Amlodipin

Bisoprolol

Atorvastatin

Perindopril

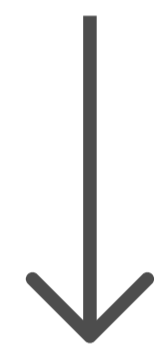
Perindopril  
Indapamid

Perindopril  
Amlodipin

Bisoprolol  
Perindopril

Perindopril  
Amlodipin  
Indapamid

Atorvastatin  
Perindopril  
Amlodipin



COVERSUM®N ●

COVERSUM®N  
COMBI ●●

COVERAM® ●●

COSYREL® ●●

COVERAM®PLUS ●●●

TRIVERAM® ●●●



5



2,5 0,625



5 5



5 5



5 5 1,25



10 5 5



10



5 10



5 10



5 10 1,25



20 5 5

Indapamid



5 1,25



10 5



10 5



10 5 2,5



20 10 5

FLUDEX®SR ●



10 2,5



10 10



10 10



10 10 2,5



20 10 10



1,5



40 10 10

Dosierungen in mg

- 1 Williams B et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardio-logy (ESC) and the European Society of Hypertension (ESH). European Heart Journal (2018) 00, 1–98
- 2 www.swissmedicinfo.ch
- 10 D. Ettehad et al, Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis, Lancet 2016; 387(10022):957-967
- 19 B.Dahlöf et al, ASCOT:Prevention of cardiovascular events with an antihypertensive regimen of amlodipine adding perindopril as required versus atenolol adding bendroflumethiazide as required, in the 24:N.
- 19\* P.Sever et al, ASCOT LLA: The Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial lipid lowering arm: extended observations 2 years after trial closure. European Heart Journal (2008) 29, 499–508
- 19\*\* Sever P. et al. Potential synergy between lipid-lowering and blood-pressure-lowering in the Anglo-Scandinavian Cardiac Outcomes Trial. European Heart Journal (2006) 27, 2982-2988
- 64 Guidelines en hypertension suisses 2019

Triveram® Z: Filmtabletten Triveram® 10mg/5mg/5mg enthalten 10mg Atorvastatin, 5mg Perindopril Arginin und 5mg Amlodipin; Triveram® 20mg/5mg/5mg; Triveram® 20mg/10mg/5mg; Triveram® 20mg/10mg/10mg und Triveram® 40mg/10mg/10mg. Enthält Laktose. I: Triveram® ist indiziert zur Behandlung der essentiellen arteriellen Hypertonie und/oder der stabilen koronaren Herzkrankheit, die mit einer primären Hypercholesterinämie oder einer gemischten Hyperlipidämie assoziiert sind, als Substitutionstherapie bei erwachsenen Patienten, die mit gleichzeitig eingenommenem Perindopril, Amlodipin und Atorvastatin in gleichen Dosierungen bereits korrekt eingestellt sind. D: Eine Tablette täglich, vorzugsweise am Morgen vor einer Mahlzeit. Die Fixkombination ist nicht zur Initialbehandlung geeignet. Wenn eine Dosisänderung notwendig ist, sollte die Dosisanpassung mit jeder einzeln eingenommenen Komponente durchgeführt werden. Bei gemeinsamer Verabreichung mit Elbasvir/Grazoprevir sollte die Dosis von Atorvastatin 20 mg/Tag nicht überschreiten. Ältere Patienten: Ältere Patienten können entsprechend ihrer Nierenfunktion mit Triveram® behandelt werden. Niereninsuffizienz: Triveram® kann bei Patienten mit einer Kreatinin-Clearance  $\geq 60$  ml/min angewendet werden, wird aber nicht empfohlen bei Patienten mit einer Kreatinin-Clearance zwischen 30 und 60 ml/min und kontraindiziert bei  $\text{Clcr} < 30$  ml/min. Leberinsuffizienz: Triveram® muss mit Vorsicht angewendet werden. Im Falle einer aktiven Lebererkrankung ist die Behandlung mit Triveram® kontraindiziert. Kinder und Jugendliche: Von der Anwendung abgeraten. KI: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder andere ACE-Hemmer, gegen Dihydropyridin-Derivate, Statine oder einen der Hilfsstoffe. Schwere Niereninsuffizienz ( $\text{Clcr} < 30$  ml/min). Aktive Lebererkrankung oder dauerhafte unklare Erhöhung von Serum-Transaminasen auf mehr als das 3-Fache des oberen Normalwertes. Während Schwangerschaft und Stillzeit und bei Frauen im gebärfähigen Alter, die keine wirksame Methode zur Empfängnisverhütung anwenden. Gleichzeitige Anwendung von Virostatika Glecaprevir/Pibrentasvir zur Behandlung einer Hepatitis-C Infektion. Schwere Hypotonie. Schock, einschliesslich kardiogener Schock. Obstruktion des linksventrikulären Ausflusstrakts (zum Beispiel hochgradige Aortenstenose). Hämodynamisch instabile Herzinsuffizienz nach einem akuten Myokardinfarkt. Angioödem (Quincke-Ödem) in der Anamnese im Zusammenhang mit der Gabe eines ACE-Hemmers. Hereditäres oder idiopathisches Angioödem. Gleichzeitige Anwendung von Aliskiren-haltigen Arzneimitteln bei Patienten, die an Diabetes mellitus oder Niereninsuffizienz ( $\text{GFR} < 60$  ml/min/1,73 m<sup>2</sup>) leiden. Gleichzeitige Anwendung von Nephilysin-Inhibitoren (z.B. die Kombination Sacubitril/Valsartan oder Racecadotril (erhöhten Risikos für Angioödem)). Behandlung mittels extrakorporellem Kreislauf, der einen Kontakt des Blutes mit negativ geladenen Oberflächen mit sich bringt. Beidseitige relevante Stenose der Nierenarterie oder Stenose der Nierenarterie einer einzigen funktionsfähigen Niere. VM: Spezielle Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen bei der Anwendung: Einfluss auf die Leber. Einfluss auf die Skelettmuskulatur. Interstitielle Lungenerkrankung. Diabetes mellitus. Patienten mit Herzinsuffizienz. Hypotonie. Aorta- und Mitralklappenstenose/hypertrophe Kardiomyopathie. Nierentransplantation. Renovaskuläre Hypertonie. Niereninsuffizienz. Hämodialyse-Patienten. Überempfindlichkeit, Angioödem. Gleichzeitige Behandlung mit mTOR-Inhibitoren. Gleichzeitige Anwendung von Inhibitoren des Nephilylins (neutrale Endopeptidase, NEP). Anaphylaktoide Reaktionen während der Low-Density-Lipoprotein-Apherese (LDL-Apherese). Anaphylaktoide Reaktionen während der Desensibilisierung. Neutropenie/Agranulozytose/Thrombozytopenie/Anämie. Ethnische Gruppen. Husten. Chirurgischer Eingriff/Anästhesie. Hyperkaliämie. Duale Blockade des Renin-Angiotensin-Aldosteron-Systems (RAAS). Primärer Hyperaldosteronismus. Galactose-Intoleranz, absolutem Laktase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption. IA: Kontra-indiziert oder nicht empfohlen: ARA II, Aliskiren bei Patienten mit Diabetes oder Niereninsuffizienz, Behandlung mittels extrakorporellem Kreislauf, Sacubitril/Valsartan, Racecadotril, Co-Trimoxazol (Trimethoprim/Sulfamethoxazol), Starke und moderate CYP3A4-Inhibitoren, Glécaprevir/Pibrentasvir, Tacrolimus, Ergotamin, Theophyllin, Dantrolen (Infusion), Grapefruits oder Grapefruitsaft, Estramustin, Lithium, mTOR-Inhibitoren (z.B. Sirolimus, Everolimus, Temsirolimus), kaliumsparende Diuretika (z.B. Amilorid, Eplerenon, Spironolacton), Kaliumsalze. Mit Vorsicht: Nicht-kaliumsparende Diuretika, CYP3A4-Induktoren, Digoxin, Ezetimib, Fusidinsäure, Gemfibrozil, Fibrinsäure-Derivate, Coumarin-Antikoagulanzen, Antidiabetika, Baclofen, Nicht-steroidale Entzündungshemmer (NSAID) einschliesslich Acetylsalicylsäure 3 g/Tag. In Betracht zu ziehen: Colchizin, Colestipol, orale Kontrazeptiva, Antihypertensiva und Vasodilatoren, Gliptine (Linagliptin, Saxagliptin, Sitagliptin, Vildagliptin), Sympathomimetika, Trizyklische Antidepressiva, Antipsychotika, Anästhetika, Gold, Antazida (Aluminium/Magnesium). UAW: Häufig: Ödeme, Nasopharyngitis, Überempfindlichkeit, Hyperglykämie, Schläfrigkeit, Benommenheit, Kopfschmerzen, Geschmacksstörungen, Parästhesie, Sehstörungen, Diplopie, Tinnitus, Schwindel, Palpitationen, Hypotonie (und damit verbundene Wirkungen), Rötung im Gesicht, Schmerzen im Rachen- und Kehlräum, Nasenbluten, Husten, Dyspnoe, Übelkeit, Erbrechen, Abdominalschmerzen im Ober- und Unterbauch, Dyspepsie, Durchfall, Verstopfung, Störungen der Darmpassage (einschliesslich Diarrhö und Verstopfung), Blähungen, Hautausschlag, Pruritus, Knöchelödem, Gelenkschwellungen, Schmerzen der Extremitäten, Arthralgie, Muskelspasmen, Myalgie, Rückenschmerzen, Asthenie, Müdigkeit, Anomalien bei Leberfunktionstests, erhöhter Kreatinkinase-Blutspiegel. P: Pillendosen zu 30 und 90 Tabletten; Triveram® 10mg/5mg/5mg, 20mg/5mg/5mg, 20mg/10mg/5mg, 20mg/10mg/10mg und 40mg/10mg/10mg. Kassenzulässig, [B]. Stand der Information: März 2020. Die vollständige Fachinformation ist auf www.swissmedicinfo.ch publiziert. Servier (Suisse) S.A., Rue de la Bergère 10, Case Postale 380, 1217 Meyrin 1.