

Behandlung von Bluthochdruck verbessert

Aktualisierte Leitlinie empfiehlt Kombination von Wirkstoffen

Offenbach – Laut aktuellen Zahlen des Robert-Koch-Instituts haben 30 Prozent der Deutschen einen zu hohen Blutdruck. Fünfzig Prozent der Herzinfarkte und Schlaganfälle wären vermeidbar, wenn rechtzeitig etwas gegen einen zu hohen Blutdruck unternommen würde. Die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie hat nun die Leitlinie aktualisiert, um die Behandlung von Patienten mit Bluthochdruck zu verbessern. Dabei geht es vor allem um vier zentrale Punkte, wie der Kardiologie Bernd Thöming vom Ketteler Krankenhaus Offenbach erläutert.

„Eine Sprint-Studie aus den USA zeigte zwar ein besseres Outcome bei Hochrisikopatienten, wenn der Zielblutdruck durch intensive Therapie auf 120 mm Hg zurückgeführt wird“, so Thöming. „Doch die Fachgesellschaft

hat sich gegen eine entsprechende Anpassung entschieden. Es liegen einfach zu wenige Daten vor, um das zu rechtfertigen. Früher publizierte Studien zeigten, dass eine intensivere Blutdrucksenkung bei Diabetikern keinen weiteren Nutzen bringt, dafür aber die Nebenwirkungen durch die Medikamente deutlich zunehmen. Eine Blutdrucksenkung sollte also nicht um jeden Preis geschehen. Es genügt, wenn man es schafft, den Zielblutdruck unter 130 mm Hg zu bringen.“

Der Blutdruck sollte systolisch nicht unter 120 mm Hg und diastolisch nicht unter 70 mm Hg fallen. Dieser sogenannte Zielkorridor sollte bei der Behandlung nicht unterschritten werden. „Bei Patienten mit relativ geringem Risiko sollte die Behandlung zunächst einmal in einer Änderung des Lebensstils liegen“,



Bernd Thöming
Mediziner

empfeht Thöming. „Das bedeutet gesunde Ernährung, mehr Bewegung, das Rauchen aufgeben und weniger Salz zu sich nehmen. Das ist sicherlich nicht einfach.“

Allerdings reiche das in vielen Fällen nicht aus. Daher werde man häufig schon früh auf Medikamente zurückgreifen müssen. Bei Patienten, deren Blutdruck sich nur schwer einstellen lässt, sollte man auch an eine potenzielle Schlaf-Apnoe denken. „Es hat sich erwiesen, dass bei etwa

80 Prozent dieser Patienten die Atemaussetzer im Schlaf für den Bluthochdruck verantwortlich sind. Das Schlaflabor gibt darüber Aufschluss.“

Wie die neue Leitlinie empfiehlt, sollten die meisten Patienten bereits von Anfang an mit einer Kombination von zwei Wirkstoffen behandelt werden. „Damit kann rasch eine größere Blutdrucksenkung erzielt werden, sodass die Patienten ihren Zielwert schneller erreichen“, erklärt Thöming.

„Wenn die Wirkstoffe in nur einer Tablette kombiniert sind, erleichtert dies dem Patienten auch die Einnahme. Wenn die Kombination nach drei Monaten nicht den gewünschten Erfolg erzielt hat, sollten drei Wirkstoffe in einer Tablette kombiniert werden. Wichtig ist die regelmäßige Blutdruck-

kontrolle – auch zuhause. Dies kann durchaus auch über zertifizierte Handgeräte erfolgen.“

Wenn Medikamente und Lebensumstellung den Blutdruck nicht ausreichend senken, kann bei einigen ausgewählten Patienten auch eine Alternativtherapie erfolgreich sein. Hier ist zum einen die Dilatation der Nierenarterie zu nennen.

Diese kommt jedoch nur in Frage, wenn beide Nieren betroffen sind. Eine weitere Methode ist die sogenannte renale Denervation. Der Nutzen dieses Verfahrens ist allerdings noch nicht ausreichend durch Studien belegt. „Daher sollte die Denervation derzeit nur in Einzelfällen in Erwägung gezogen werden“, so Thöming. „Zudem sollte sie ausschließlich in spezialisierten Zentren zum Einsatz kommen.“