

## HYPERTONIE

## Besonders riskant: hoher systolischer und niedriger diastolischer Blutdruck

Eine isolierte systolische Hypertonie (ISH) gilt prognostisch als besonders ungünstig. Dies ist laut neuen Framingham-Daten zu knapp 800 Patienten mit ISH vor allem dann der Fall, wenn zu einem erhöhten systolischen Blutdruck ein niedriger diastolischer Wert (DBP < 70 mmHg) hinzukommt. Die Studienteilnehmer waren im Mittel 75 Jahre alt und hatten bereits eine kardiovaskuläre Komplikation erlitten. Im Vergleich zu behandelten Patienten mit normalem diastolischem Blutdruck (70 – 89 mmHg) war bei Patienten mit niedrigen diastolischen Werten das Risiko erneuter kardiovaskulärer Komplikationen um das Fünffache erhöht. Bei unbehandelten Patienten betrug die Risikoerhöhung sogar fast das Zwölffache. Insgesamt erlitten über zwei Drittel der Teilnehmer mit niedrigem diastolischem Blutdruck im Verlauf von im Mittel acht Jahren nach dem Erstereignis eine weitere kardiovaskuläre Komplikation; in der Gruppe der Patienten mit normalen diastolischen Werten waren es weniger als die Hälfte. Die weitere Analyse belegte, dass eine große Blutdruckamplitude vermutlich für den Zusammenhang entscheidend ist. Die erhöhten kardiovaskulären Ereignisraten traten nur bei Patienten mit DBP < 70 mmHg auf, bei denen die Differenz zum systolischen Blutdruckwert  $\geq$  68 mmHg betrug.

### QUELLE

- Franklin S et al.: Does Low Diastolic Blood Pressure Contribute to the Risk of Recurrent Hypertensive Cardiovascular Disease Events? The Framingham Heart Study. Hypertension 2015; 65: 299-305

Große Blutdruckamplitude korreliert mit hoher Ereignisrate



IHR PLUS IM NETZ  
Volltext online

## HYPERTONIE

## Blutdrucksenkung auch bei milder Hypertonie effizient

Bei Patienten mit milder Hypertonie (140 – 159 mmHg/90 – 99 mmHg) wird eine antihypertensive Therapie oft vernachlässigt. Daten einer neuen Meta-Analyse belegen aber, dass auch in dieser Patientengruppe eine effiziente Blutdrucksenkung von Nutzen ist und schweren kardiovaskulären Komplikationen vorbeugen kann. Ausgewertet wurden Daten von insgesamt 13 Vergleichsstudien bei Patienten mit Grad 1-Hypertonie, zehn davon bei überwiegend diabetischen Studienteilnehmern, die aktiv (versus Placebo) oder mit einem intensiveren Regime (versus weniger intensiv) behandelt wurden. Die Unterschiede bei der Blutdrucksenkung zwischen beiden Gruppen lagen im Mittel bei 3,6/2,4 mmHg. Diese Blutdruckdifferenz korrelierte im Verlauf von fünf Jahren mit einer Senkung des Risikos für kardiovaskuläre Ereignisse um 14 %, des Schlaganfallrisikos um 28 % und der Mortalität um 22 %.

### QUELLE

- Sundström J et al.: Effects of Blood Pressure Reduction in Mild Hypertension: A Systematic Review and Meta-analysis. Ann Intern Med 2015; 162(3): 184-191

Meta-Analyse der Daten bei Grad-1-Hypertonie



IHR PLUS IM NETZ  
Abstract online