

## HYPERTONIE

## Hohe Blutdruck-Variabilität weist auf erhöhtes KHK-Risiko hin

Starke Blutdruckschwankungen sind bekanntermaßen prognostisch ungünstig und sollten bei ambulanten Patienten ernst genommen werden. Neue Daten zu mehr als 25.000 Teilnehmern der ALLHAT-Studie verdeutlichen, dass sich das kardiovaskuläre Risiko erhöht, wenn die Blutdruckwerte von Praxisbesuch zu Praxisbesuch deutlich schwanken. Der Blutdruck der Studienteilnehmer wurde im Verlauf von 6 bis 28 Monaten nach Randomisierung sieben Mal in der Praxis gemessen. Studienteilnehmer mit der höchsten Blutdruck-Variabilität (systolisch  $\geq 14,4$  mmHg) hatten im Vergleich zu Patienten mit den geringsten systolischen Blutdruckschwankungen ( $< 6,5$  mmHg) im Verlauf von bis zu sechs Jahren deutlich häufiger kardiovaskuläre Komplikationen: Das Risiko für ein tödliches KHK-Ereignis oder einen nicht-tödlichen Herzinfarkt war um 30 % erhöht, das Risiko für Herzinsuffizienz um 25 %, die Schlaganfallrate um knapp 50 % und die Gesamt-Mortalität um fast 60 %. Eine höhere Variabilität des diastolischen Blutdrucks korrelierte ebenfalls mit vermehrten kardiovaskulären Ereignissen und einer erhöhten Mortalität.

### ☒ QUELLE

- Muntner P et al.: Visit-to-Visit Variability of Blood Pressure and Coronary Heart Disease, Stroke, Heart Failure, and Mortality: A Cohort Study. *Ann Intern Med* 2015, 163(5):329-38.

Schwanken die Blutdruckwerte im zeitlichen Verlauf, ist Vorsicht geboten



IHR PLUS IM NETZ  
Abstract online

## HYPERTONIE

## Non-Adhärenz bei der antihypertensiven Therapie fördert Risiko für Herzinsuffizienz

Non-Adhärenz bei der Pharmakotherapie ist ein häufiges Problem bei Patienten mit neu diagnostizierter Hypertonie und geht mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Komplikationen einher. In einer italienischen Fall-Kontroll-Studie wurden Daten von mehr als 76.000 Patienten im Alter von 40-80 Jahren ausgewertet, bei denen im Jahr 2005 eine antihypertensive Therapie neu begonnen worden war. Rund 620 Patienten mussten im Zeitraum bis 2012 wegen Herzinsuffizienz hospitalisiert werden. Im Vergleich zu Studienteilnehmern mit sehr geringer Therapieadhärenz – sie nahmen ihre Medikamente an weniger als einem Viertel der Tage wie verordnet ein – nahm das Risiko für eine Klinikeinweisung wegen Herzinsuffizienz mit steigender Therapieadhärenz stetig ab. Bei Studienteilnehmern mit hoher Adhärenz (Einnahme der Tabletten an mehr als drei Viertel der Tage) war das Risiko um mehr als drei Viertel verringert. Der protektive Effekt einer guten Therapietreue wurde bei Einnahme von RAS-Hemmern und Diuretika belegt, nicht aber bei einer Behandlung mit Kalzium-Antagonisten.

### ☒ QUELLE

- Corrao G et al.: Adherence With Antihypertensive Drug Therapy and the Risk of Heart Failure in Clinical Practice. *Hypertension* 2015, 66(4):742-49.

Kein protektiver Effekt bei Therapie mit Kalzium-Antagonisten



IHR PLUS IM NETZ  
Abstract online