

HYPERTONIE

Risiken einer Weißkittelhypertonie erneut belegt

Ob und wie stark eine Weißkittelhypertonie, das heißt normale Blutdruckwerte zuhause (< 135/85 mmHg) und erhöhte in der Praxis (\geq 140/90 mmHg), das kardiovaskuläre Risiko erhöht, wird kontrovers diskutiert. Laut einer neuen Untersuchung bei rund 3.000 Teilnehmern der Dallas Heart Study, die Hälfte Afroamerikaner, ist die Weißkittelhypertonie ein unabhängiger kardiovaskulärer Risikofaktor. 3 % der Patienten zeigten dieses Phänomen. Noch relevanter für die Praxis ist aber eine maskierte Hypertonie mit gegenteiligen Befunden: normaler Blutdruck in der Praxis, erhöhte Werte zuhause. Die Prävalenz lag bei 18 %. Bei beiden Patientengruppen waren im Verlauf von neun Jahren sowohl kardiovaskuläre Ereignisse als auch Endorganschäden wie Steifheit der Aorta und Nierenschäden signifikant häufiger als bei normotensiven Personen.

PRAXISHINWEIS | Wegen der hohen Prävalenz einer maskierten Hypertonie sollte häufiger ein Monitoring des Blutdrucks zuhause erfolgen, so Dr. Wanpen Vongpatanasin aus Dallas in einer Pressemitteilung des UT Southwestern Medical Center. In der Studie wurde das Phänomen bei 14 % der unbehandelten Erwachsenen festgestellt, 2 % hatten eine Weißkittelhypertonie.

QUELLE

- Vongpatanasin W et al., Target Organ Complications and Cardiovascular Events Associated With Masked Hypertension and White-Coat Hypertension. JACC 2015;66:2159-2169

HYPERTONIE

Kombination von kaliumsparendem und Thiazid-diuretikum neutral für Glukosestoffwechsel?

Thiaziddiuretika wie Hydrochlorthiazid (HCT) sind fester Bestandteil vieler antihypertensiver Kombinationstherapien, aber wegen ihrer ungünstigen Wirkungen auf den Glukosestoffwechsel nicht sehr beliebt. Britische Forscher glauben, dass diese Effekte bei Kombination von HCT mit einem kaliumsparenden Diuretikum wie Amilorid, beides in niedriger Dosis, verhindert werden können. In einer Studie bei rund 400 Patienten unter antihypertensiver Therapie und mindestens einem weiteren metabolischen Risikofaktor haben sie die günstigen Effekte der Kombinationstherapie (5–10 mg Amilorid, 12,5–25 mg HCT) im Vergleich zum Einsatz der Einzelsubstanzen dokumentiert. Die Kombigruppe schnitt beim oralen Glukosetoleranztest in Woche 12 und 24 deutlich besser ab als Patienten unter HCT allein. Zudem wurde durch die Kombinationstherapie der Blutdruck am besten kontrolliert.

QUELLE

- Brown M et al.: Effect of amiloride, or amiloride plus hydrochlorothiazide, versus hydrochlorothiazide on glucose tolerance and blood pressure (PATHWAY-3). Lancet Diab Endocrinol 2015, published online October 18

Bei Weißkittel- und maskierter Hypertonie häufiger kardiale Ereignisse



IHR PLUS IM NETZ
Abstract online

Kalium-Depletion ein möglicher Grund für Verschlechterung des Blutzuckers



IHR PLUS IM NETZ
Volltext online