

## Liebe Leserin, lieber Leser,

hoher Blutdruck ist die häufigste Diagnose, die niedergelassene Allgemeinmediziner und Internisten in der Arztpraxis stellen.

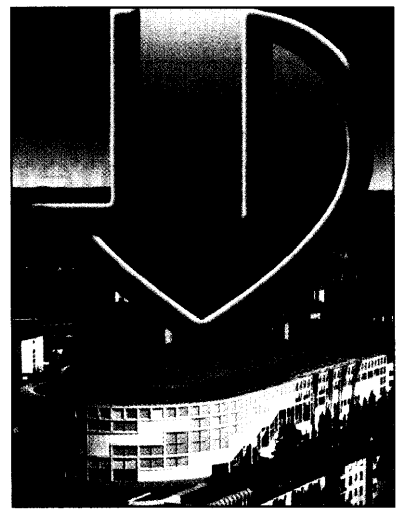
Wie jede präventive Therapie hat auch die Hochdrucktherapie im Praxisalltag eine sichtbare und eine unsichtbare Seite. Sichtbar ist das, was an blutdrucksenkendem Effekt eines Antihypertensivums meßbar ist. Im Verborgenen bleibt, in welchem Maße diese Blutdrucksenkung zur Reduktion von Morbidität und Mortalität beiträgt. In diesem Punkt muß sich der behandelnde Arzt zwangsläufig auf klinische Studien verlassen.

Vor diesem Hintergrund wird verständlich, welche Präferenzen niedergelassene Ärzte bei der Beurteilung von Blutdrucksenkern setzen. Bei einer jüngst veröffentlichten Umfrage unter 1 540 Hamburger Ärzten wurden eine effiziente Blutdrucksenkung (95 Prozent) und wenig Nebenwirkungen (83 Prozent) als die wichtigsten Eigenschaften eines guten Antihypertensivums genannt. Immerhin 44 Prozent wollten zudem das Kriterium einer dokumentierten Senkung von Morbidität und Mortalität erfüllt sehen.

Aus dieser Umfrage geht allerdings auch hervor, daß viele Ärzte sich erst relativ spät für eine Hochdrucktherapie entscheiden. Etwa jeder zweite hielt eine medikamentöse Hochdrucktherapie erst bei einem Blutdruck von über 160/95 mmHg, jeder zehnte sogar erst ab einem Wert von 180/100 mmHg für angezeigt. Tatsache aber ist, daß in den Leitlinien der Fachgesellschaften die Zielblutdruckwerte immer weiter nach unten revidiert worden sind. Bestätigt sieht man sich dabei durch Ergebnisse neuer Studien, nach denen auch hochnormale Blutdruckwerte (systolisch 130–139 mmHg, diastolisch 85–89 mmHg) mit einer erhöhten Inzidenz kardiovaskulärer Ereignisse assoziiert sind und daher eher zu hoch als normal sind.

Die Deutsche Hochdruckliga will mit ihren neuen Leitlinien die Möglichkeiten der Prävention durch effiziente Hochdrucktherapie verbessern. Darüber und über weitere Fortschritte, die Themen auf der 25. Wissenschaftlichen Hypertonietagung in Bielefeld waren, möchten wir Sie im folgenden informieren.

Peter Overbeck



## Aus dem Inhalt

Die Hochdruckliga hat erstmals Leitlinien erstellt	<b>4</b>
Wege zu einer noch effektiveren Prävention nach Schlaganfall	<b>8</b>
Vier Geräte zum Selbstmessen erhalten Gütesiegel der Liga	<b>14</b>
STARLET-Studie: Streß im Job ist Gift für den Blutdruck	<b>16</b>
Häufigster Grund für mangelnde Compliance ist Vergeßlichkeit	<b>18</b>
Übergewicht und hoher Blutdruck – welche Medikamente?	<b>20</b>
Hypercholesterinämie bedeutet eine ständige Bedrohung	<b>22</b>
Infarktgefährdete Patienten brauchen intensivere Beratung	<b>23</b>
Carvedilol kappt gefährliche systolische Spitzen bei Belastung	<b>24</b>
Nebivolol hat Vorteile für adipöse und für sportlich aktive Hypertoniker	<b>26</b>
Blutdrucksenkung ist nicht gleich Blutdrucksenkung	<b>28</b>
Neuer Vorstand will Umstrukturierung der Hochdruckliga vorbereiten	<b>30</b>
<b>Service</b>	<b>31</b>