

Alte Menschen profitieren enorm von Blutdrucksenkung

Bei der Therapie gilt das Motto: „Start low, go slow“

Interventionsstudien belegen es: Gerade alte Menschen gewinnen sehr viel durch eine adäquate Blutdrucksenkung. Es kann mit einer Reduktion des Schlaganfallrisikos um 35 bis 45 Prozent, bei chronischer Herzinsuffizienz sogar um etwa 50 Prozent gerechnet werden. Um die Patienten zu einer engagierten und ausdauernden Mitarbeit zu animieren, ist es wichtig, daß ihnen diese Tatsache bewußt gemacht wird.

Bernd Krönig

Seit der Einführung der neuen Hypertonie-Definition der Weltgesundheitsorganisation von 1997 und der International Society of Hypertension von 1999 gilt altersunabhängig ein mehrfach gemessener Gelegenheitswert von >140 mmHg systolisch und/oder >90 mmHg diastolisch als Bluthochdruck. Die früher herangezogene Formel „systolischer Normalwert = Lebensalter + 100“ ist heute obsolet.

Für Patienten unter 65 Jahren ist belegt, daß sich durch eine adäquate Blutdrucksenkung das Risiko für Schlaganfall und dessen Folgeerkrankungen wie zerebro-vasculäre Insuffizienz und vaskuläre Demenz sowie das Risiko für Herzinsuffizienz, linksventrikuläre Hypertrophie und koronare Herzkrankheit deutlich senken lassen. Gilt dies aber auch für alte Menschen?

Blutdrucksenkung bewirkt Risikoreduktion für Schlaganfall

Nach den Daten der Interventionsstudien ist die Antwort für Patienten bis zum 80. Lebensjahr eindeutig „Ja“: Dabei ist mit einer Reduktion des Schlaganfallrisikos (Morbidität und Mortalität) um 35 bis 45 Prozent, bei chronischer Herzinsuffizienz sogar um etwa 50 Prozent zu rechnen. Nach den Ergebnissen der STOP-Hypertension-Studie trifft dies auch bis zum 84. Lebensjahr zu. Weitere Erkenntnisse dürften aus der 2001 begonnenen HYVET-Studie (Hypertension in

the Very Elderly Trial) zu gewinnen sein, deren Ergebnisse wahrscheinlich 2005 vorliegen werden.

Die für die Praxis relevanten Aspekte der Blutdrucksenkung bei älteren Patienten lassen sich am besten anhand dieser Fragen erläutern:



Professor Bernd Krönig aus Trier: Prinzipiell sollte auch bei alten Menschen mit Bluthochdruck zunächst mit nicht-pharmakologischen Maßnahmen begonnen werden.

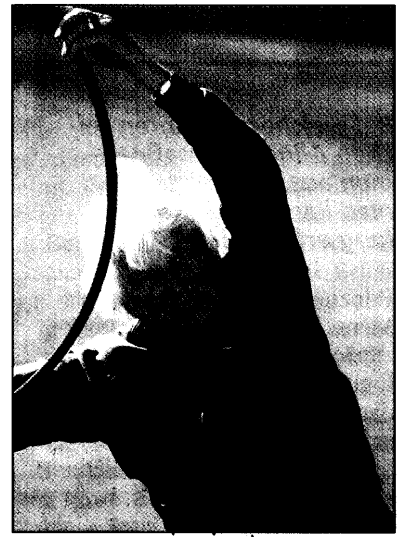
Auf welche Werte sollte der Blutdruck bei älteren Patienten unter Berücksichtigung anderer Risikofaktoren gesenkt werden?

Auch bei älteren Hochdruckkranken sollte eine Blutdrucknormalisierung auf Werte $<140/90$ mmHg angestrebt werden, sofern dies subjektiv toleriert wird. Zusätzlich zur Gelegenheitsblutdruckmessung im Liegen oder Sitzen ist unbe-

dingt auch eine Messung nach ein bis drei Minuten im Stehen erforderlich.

Bei Patienten mit fortgeschrittener atherosklerotischer Gefäßerkrankung und entsprechender orthostatischer Kollapsneigung kann unter Umständen nur eine Blutdrucknormalisierung im Stehen erreicht werden, um die Alltagsmobilität zu erhalten – wohlwissend, daß damit die Gelegenheitswerte im Sitzen kaum wesentlich unter $160/95$ mmHg zu senken sind.

Was die Berücksichtigung anderer Risikofaktoren angeht, so gilt auch bei alten Menschen, daß bei einer Herzinsuffizienz, einer durchgemachten Hirnblutung und einem eventuell bestehenden Aortenaneurysma unbedingt ein Druck $<140/90$ mmHg, besser $<130/85$ mmHg, erforderlich ist. Dies gilt besonders bei Patienten mit einem eventuell begleitenden Diabetes mellitus.



Aus dem Inhalt

Bernd Krönig:

Alte Menschen profitieren enorm von Blutdrucksenkung **3**

Stephan Mühlich:

Harninkontinenz ist nach wie vor ein Tabuthema **8**

Harninkontinenz bei BPH muß nicht sein **11**

Tillmann Supprian:

Alkoholabhängigkeit wird bei älteren Menschen zu selten erkannt **12**

Einweisung ins Heim könnte bei vielen Patienten vermieden werden **16**

Gestörte Knochenbilanz erfordert verschiedene Therapieansätze **18**

Wolfgang Jost:

Therapie bei M. Parkinson orientiert sich an den führenden Symptomen **20**

Service **23**