

# MEDIZIN FORUM

A K T U E L L N R. 185

ZB MED

Beilage in den Zeitschriften MMW (2000), Nr. 42  
und HERZ (2000), Nr. 8

## Modernes Hochdruckmanagement

# Morgendlicher Blutdruckanstieg entscheidet über klinischen Erfolg

Eine optimale Blutdruckeinstellung lässt sich bei Hypertonikern in der ambulanten Praxis nicht ohne weiteres verwirklichen. Der Einsatz neuerer Antihypertensiva mit gleichmäßiger 24-Stunden-Wirkung bis in die frühen Morgenstunden bei einmal täglicher Gabe soll dazu beitragen, den Behandlungserfolg langfristig zu sichern.

**W**eit mehr als die Hälfte der Hochdruckpatienten ist nur unzureichend eingestellt, bedauerte Gordon McInnes\*, Glasgow, Schottland. Als Vorgabe für den erwünschten Zielblutdruck dienen regelmäßig aktualisierte Empfehlungen nationaler und internationaler Gesellschaften wie die kürzlich erschienenen WHO/ISH-Richtlinien.

Um die Bedeutung des Risikoprofils von Hochdruckpatienten für die Prävention kardiovaskulärer Ereignisse in unterschiedlichen Zeiträumen zu illus-

trieren, schilderte McInnes zwei Kasuistiken.

Im ersten Fall handelte es sich um eine 30-jährige Frau mit leicht erhöhtem Blutdruck von 150/95 mmHg, einem Gesamtcholesterin von 6,2 mmol/l (239,38 mg/dl) und einem Nüchternblutzucker von 4,0 mmol/l (72,73 mg/dl). Als Raucherin (20 Zigaretten pro Tag) wies sie weder Organveränderungen noch bekannte kardiovaskuläre Erkrankungen in der Familienanamnese auf.

### Antihypertensive Therapie so früh wie möglich

Zum anderen handelte es sich um einen 70-jährigen Mann mit vergleichbaren Blutdruckwerten (150/90 mmHg), identischen Cholesterinwerten und leicht erhöhtem Blutzucker (6,5 mmol/l;

118,18 mg/dl). Dieser Patient war ebenfalls Raucher (20 Zigaretten pro Tag) ohne kardiovaskuläre Vorerkrankungen.

Während das 10-Jahres-Risiko der Patientin für ein kardiovaskuläres Ereignis lediglich etwa 1% betrug, lag das des älteren Mannes mit etwa 40 bis 50% erheblich höher. Ein anderes Bild ergab sich jedoch, wenn die gesamte Lebenszeit der Patienten in die Überlegungen einbezogen wurde. Dann besaß die junge Frau

ein erheblich größeres kardiovaskuläres Risiko als der Mann in einem bereits höheren Lebensalter. Unter Beachtung der jeweiligen Risikodeterminanten sollte daher eine antihypertensive Therapie so früh wie möglich einsetzen, um spätere Komplikationen zu verhindern, erklärte McInnes. Einen entscheidenden Beitrag für den Wandel der Zielblutdruckwerte lieferte die HOT-Studie



Kardiologenkongress in Amsterdam.

\* Symposium „The importance of 24-hr-blood pressure control with AII receptor antagonists“ beim „22. Kongress der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie“ am 29.8.2000 in Amsterdam. Veranstalter: GlaxoWellcome und Boehringer Ingelheim.

Lo. U  
25. 85  
-Bel.-  
ZB MED