

Unter HOCHDRUCK

Jeder vierte Erwachsene in der Schweiz hat erhöhten Blutdruck. Zu Unrecht wird **HYPERTONIE** oft auf die leichte Schulter genommen. Der Kardiologe Thilo Burkard beantwortet die wichtigsten Fragen.

Text Marianne Siegenthaler

Das Blut in unserem Kreislauf ist ständig im Fluss. Damit es alle Organe und auch kleinste Gefässe erreichen kann, muss es mit einem bestimmten Druck aus dem Herzen gepumpt werden. Die Regulation des Blutdrucks erfolgt durch ein Zusammenspiel von Gefässweite, Herzleistung und Blutvolumen. Der Blutdruck ist nicht immer gleich, sondern schwankt im Lauf des Tages. So steigt er etwa bei körperlicher Anstrengung an, normalisiert sich aber wieder.

Bei jedem vierten Erwachsenen in der Schweiz ist der Blutdruck aber ständig erhöht. Das ist nicht ungefährlich: Die dauernde Überlastung der Gefässe führt zu einer rascheren Alterung und zur Entwicklung der sogenannten Arteriosklerose. Dabei werden Blutfette und Kalk in den Wänden der Arterien abgelagert, in der Folge können sich Engstellen bilden, oder Blutgerinnsel können ein Gefäss vollständig verstopfen – dann droht ein Herzinfarkt oder Hirnschlag.

Bluthochdruck ist der wichtigste Risikofaktor für Erkrankungen der Niere und des Herz-Kreislauf-Systems. Trotzdem wird Hypertonie, wie man den Bluthochdruck auch nennt, leider noch zu häufig auf die leichte Schulter genommen.

Die «Schweizer Familie» hat Thilo Burkard, Kardiologe und Leiter des Blutdruckzentrums des Universitätsspitals Basel, die wichtigsten Fragen zum Bluthochdruck gestellt.



«Vermehrt sind auch Jugendliche wegen ihres Übergewichts von Bluthochdruck betroffen.»

Thilo Burkard, Kardiologe

Wie kommt es zu Bluthochdruck?
Zunächst spielt die genetische Veranlagung eine Rolle: Kinder von Eltern mit Bluthochdruck erkranken viel häufiger an Hypertonie als Kinder von Eltern ohne Bluthochdruck. Zudem können Übergewicht, Bewegungsmangel und Stress zu Bluthochdruck führen. Ein hoher Salz- oder Alkoholkonsum hat ebenfalls einen Einfluss. Kurz: Ein ungesunder Lebensstil erhöht deutlich das Risiko, einen Bluthochdruck zu entwickeln. Vermehrt sind auch Jugendliche und junge Erwachsene wegen ihres Übergewichts betroffen. In selteneren Fällen steckt hinter dem Bluthochdruck eine andere Erkrankung, zum Beispiel Atempausen beim Schlafen.

Ab welchem Wert gilt ein Blutdruck als zu hoch?

Von einem Bluthochdruck spricht man, wenn bei Messungen in der Arztpraxis der obere sogenannte systolische Blutdruckwert über 140 mmHg und der untere sogenannte diastolische Blutdruckwert über 90 mmHg liegt; mmHg bedeutet Millimeter Quecksilbersäule und ist eine Masseneinheit für den Druck. Der systolische Blutdruck entsteht, während das Herz sich anspannt und das sauerstoffreiche Blut in die Arterien pumpt; der diastolische repräsentiert den Druck, der in den Arterien herrscht, wenn das Herz sich von neuem füllt. Ziel ist es, dass der Blutdruck unter diesen Grenzen liegt. Bei alten und

gebrechlichen Menschen ist man aufgrund neuer Studien wieder etwas grosszügiger geworden und möchte Werte unter 150 mmHg erreichen. Weil der Blutdruck auch bei Gesunden starken Schwankungen unterliegt, gehören zur Diagnosestellung auch Messungen ausserhalb der Arztpraxis. Am besten mit einer 24-Stunden-Blutdruckmessung oder mit Blutdruckmessungen zu Hause. Denn in der Arztpraxis sind die Messwerte häufig zu hoch, weil der Patient nervös ist – man spricht dann vom «Weisskitteleffekt».

Stimmt es, dass bei der Blutdrucksenkung ein Umdenken stattfindet und man nicht nur auf die Blutdruckhöhe, sondern vermehrt auf das Gesamtrisiko achtet?

Ja. Mit dem Gesamtrisiko ist zumeist das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen gemeint. Es muss also auch darauf geschaut werden, ob weitere Herz-Kreislauf-Risikofaktoren vorliegen, zum Beispiel erhöhte Cholesterinwerte im Blut, eine Zuckerkrankheit, Tabakkonsum oder Übergewicht. Dieses Umdenken ist sehr wichtig, da wir ja Menschen als Ganzes behandeln und nicht nur Blutdruckwerte. Jede Therapie sollte individuell ausgerichtet sein. Bei Menschen mit nur leicht erhöhten Blutdruckwerten und einem niedrigen Gesamtrisiko unterscheidet sich das Vorgehen gegenüber jenem bei Menschen mit hohen Blutdruckwerten und beginnenden Schäden an den Organen.

Wichtig ist, dass alle Faktoren des Herz-Kreislauf-Risikos miteinbezogen werden und dann auch alle entsprechend behandelt werden. Das hat einen viel grösseren Nutzen, als nur den Blutdruck zu senken.



Ein gesunder Lebensstil senkt das Risiko, Bluthochdruck zu entwickeln.

Ab welchem Alter beziehungsweise wie häufig sollte man den Blutdruck messen?

Erwachsene, bei denen bisher kein Bluthochdruck bekannt ist, sollten alle 1 bis 2 Jahre eine korrekte Blutdruckmessung machen lassen. Wir wissen, dass gerade in

der Altersgruppe der 18- bis 30-Jährigen ein Bluthochdruck häufig nicht erkannt wird oder es viel zu lange bis zur Diagnose dauert. Bei Menschen mit einem Bluthochdruck gehört die Messung zu jeder Arztkontrolle und sollte regelmässig durch ambulante Messungen ergänzt werden.

Ist Bluthochdruck vor allem Männersache?

Nein. Bluthochdruck ist für Frauen ein genauso grosses Gesundheitsproblem wie für Männer. Doch die Altersverteilung ist unterschiedlich. Frauen unter 50 leiden seltener unter Bluthochdruck als gleich- ➤

SO MESSEN SIE DEN BLUTDRUCK RICHTIG

1. Verwenden Sie ein zertifiziertes Gerät, z. B. der Schweizer Hypertoniegesellschaft, mit einer Oberarmmanschette.

2. Setzen Sie sich bequem hin, und warten Sie 5 Minuten. Essen und trinken Sie vor der Messung nichts, schon gar keinen Kaffee oder Alkohol. Am besten messen Sie den Blutdruck immer morgens gleich nach dem Aufstehen.

3. Legen Sie die Manschette gemäss Anleitung um den unbedeckten Oberarm, und ziehen Sie sie fest an. Sie sollte 1 bis 2 cm oberhalb der Armbeuge sitzen.

4. Legen Sie den Arm bequem, nicht durchgestreckt und mit der Handfläche nach oben auf die Armlehne Ihres Stuhls oder auf einen



Messung: Am besten morgens nach dem Aufstehen.

Tisch. Die Manschette soll auf Herzhöhe liegen.

5. Bewegen Sie sich während der Messung nicht, berühren Sie das Gerät nicht, und sprechen Sie nicht.

6. Führen Sie die erste Messung an beiden Armen durch, anschliessend messen Sie immer an dem Arm, bei dem Sie

die höheren Werte gemessen haben.

7. Übertragen Sie die Werte auf dem Gerät auf ein Formular, und nehmen Sie dieses mit zur Arztkontrolle.

Weitere Infos dazu sowie ein Test zum persönlichen Herz-Kreislauf-Risiko auf www.swissheart.ch

altrige Männer. Das kehrt sich mit zunehmendem Lebensalter nach der Menopause um, und Frauen werden häufiger betroffen. Es ist also nicht so, dass sich ein Bluthochdruck während der Menopause mit der Zeit sozusagen von selbst wieder reguliert.

Wie geht man bei der Behandlung vor?

Grundlage jeder Behandlung ist eine gesunde Lebensführung: eine ausgewogene Ernährung, möglichst wenig Fertigprodukte, nicht zu viel Salz. Bei übergewichtigen Patienten wirkt sich eine Gewichtsabnahme positiv auf den Blutdruck aus. Wer sich bislang nicht oder nur wenig bewegt hat, sollte versuchen, optimalerweise mindestens dreimal pro Woche 30 Minuten Ausdauersport zu betreiben oder sich zügig zu bewegen, wie zum Beispiel beim Nordic Walking. Aber auch schon ein wenig Sport und Bewegung sind viel besser als gar kein Sport! Diese Massnahmen haben nicht nur einen günstigen Effekt auf den Blutdruck, sondern auch auf die anderen Risikofaktoren, und die Patienten sprechen besser auf Medikamente an.

Ein wesentlicher weiterer Bestandteil der Behandlung sind die Medikamente. Mittlerweile steht zum Glück eine grosse Zahl gut verträglicher Wirkstoffe zur Verfügung. Mit den heutigen Medikamenten überwiegt der Nutzen das Nebenwirkungsrisiko bei weitem. Besonders durch die Kombinationspräparate, bei denen mehrere Wirkstoffe in einer Tablette vereint sind, kann die Therapie vereinfacht werden und ist im Vergleich zu früher leichter umsetzbar, als häufig 3 bis 4 Pillen eingenommen werden mussten.

Kann Bluthochdruck geheilt werden?

Nein. In der Regel ist die Bluthochdrucktherapie eine Dauertherapie. Das heisst, man hat dann eine wirksame Lösung gefunden, wenn der Blutdruck dank der Behandlung im Zielbereich ist. Das bedeutet allerdings nicht, dass der Bluthochdruck dann geheilt ist und man wieder mit den Medikamenten aufhören kann. Ganz wichtig ist, dass zu Beginn der Behandlung die Medikamente so lange und konsequent angepasst werden, bis auch wirklich der Zielbereich erreicht ist. Ebenfalls

wichtig ist, dass die Medikamente regelmässig eingenommen werden.

Dies soll Patienten aber nicht entmutigen, an ihrem Lebensstil zu arbeiten. Es gibt viele Patienten gerade mit einem milden Bluthochdruck, die dadurch eine medikamentöse Therapie verhindern oder herauszögern oder die Zahl der Tabletten vermindern können – vor allem wenn zum Beispiel eine Gewichtsabnahme erreicht werden kann.

Gibt es Naturheilmittel als Alternative zu den Medikamenten?

Leider keine mit ausreichender Wirkung. Aber wie schon gesagt, es gibt die nicht medikamentösen Massnahmen, die zu jeder Behandlung dazugehören sollten, also eine ausgewogene Ernährung, genügend Bewegung und je nachdem eine Gewichtsreduktion.

Wer ist zuständig für die Behandlung?

In erster Linie der Hausarzt. Eine Zusammenarbeit mit dem Spezialisten ist vor allem bei den Bluthochdruckpatienten wichtig, die trotz Medikamenten den Zielbereich nicht erreichen, sowie bei jungen Betroffenen. Der Blutdruckspezialist wird auch zuständig bei Hinweisen auf eine sogenannte sekundäre Hypertonie, wenn also der Bluthochdruck die Folge einer anderen Erkrankung ist, und beim Bluthochdruck in der Schwangerschaft. •



DIE VIER BESTEN GERÄTE

Im Frühling 2013 hat der «Kassensturz» zehn Messgeräte für den Oberarm getestet. Das sind die Sieger:

Omron M6W	169 Fr.	Note 5,5
Medisana MT S	ca. 60 Fr.	Note 5,4
Beurer BM 58	ca. 60 Fr.	Note 5,4
Braun Exact Fit 3, BP 6100	ca. 70 Fr.	Note 5,2