



Prof. Dr. med.  
Roger Darioli



Dr. med.  
Urs Dürst



Prof. Dr. med.  
Franz Eberli



Prof. Dr. Dr. h.c.  
Walter F. Riesen

## Neue Hypertonie-Guidelines



Dr. med.  
Franco Muggli

Die European Society of Hypertension (ESH) und die European Society of Cardiology (ESC) haben im vergangenen Jahr neue Richtlinien für die Behandlung von Bluthochdruck veröffentlicht. Die wichtigste Neuerung ist die Anwendung der wissenschaftlichen Evidenz zur Unterstützung der einzelnen Empfehlungen. Vor ein paar Monaten fand die Veröffentlichung der amerikanischen Leitlinien für die Behandlung der arteriellen Hypertonie ( JNC8 ) statt, die auch auf dem Prinzip der Evidenz basieren. Insbesondere haben die amerikanischen Experten neun Empfehlungen zu drei speziellen Fragen gestellt:

- 1) Verbessert die antihypertensive Behandlung bei erwachsenen Patienten mit Bluthochdruck ab einem bestimmten Druckniveau das Ergebnis im Hinblick auf die Gesundheit?
- 2) Führt die antihypertensive Behandlung bei erwachsenen Patienten mit Bluthochdruck zur Erreichung eines bestimmten Zielblutdrucks zu einer Verbesserung der Ergebnisse im Hinblick auf die Gesundheit?
- 3) Unterscheiden sich bei erwachsenen Patienten mit Bluthochdruck die verschiedenen Arten von Medikamenten oder Substanzklassen wesentlich bezüglich ihrer Risiken und Vorteile für bestimmte Ergebnisse im Hinblick auf die Gesundheit?

Es ist beruhigend zu sehen, dass es eine wesentliche Übereinstimmung zwischen den Richtlinien der ESC und JNC8 gibt. Auf beiden Seiten des Atlantik ist man sich einig, dass ältere Menschen mit Bluthochdruck (und somit auch > 80 Jahre) von der Behandlung des Bluthochdrucks profitieren, und beide Organisationen empfehlen für diese Gruppe von Patienten, den systolischen Blutdruck unter 150 mmHg zu senken (das Ziel für die allgemeine Bevölkerung ist < 140 mmHg).

Während indes die europäischen Richtlinien "ältere" Hypertonie-Patienten als > 65 Jahre betrachten, geben die amerikanischen Richtlinien ein Alter von > 60 Jahren an. Darüber hinaus schlagen die europäi-

schen Richtlinien für ältere Patienten mit Hypertonie (> 65 Jahre) vor, eine medikamentöse Therapie bei einem systolischen Blutdruck > 160 mmHg zu starten, mit dem Ziel der Senkung auf < 150 mmHg und, falls gut vertragen, auf < 140 mmHg, ohne Berücksichtigung des diastolischen Blutdrucks. Die Empfehlungen der JNC8 betrachten sowohl den systolischen als auch den diastolischen Blutdruck und schlagen bei älteren Patienten (> 60 Jahre) eine medikamentöse Behandlung vor, wenn die Werte > 150 mmHg und/oder > 90 mmHg übersteigen, mit dem Ziel, Werte von < 150 mmHg und < 90 mmHg zu erreichen. Erstaunlich ist die unterschiedliche Definition älterer Patienten mit Bluthochdruck. Die Gründe, warum die amerikanischen Kollegen das Alter von 60 Jahren zur Definition älterer Patienten verwenden, sind nicht nachvollziehbar. In unserer täglichen Erfahrung sehen wir, dass die aktuell 60-Jährigen oft ein geringeres "biologisches Alter" haben, und es scheint anachronistisch, andere Therapieziele als für "unter 60-Jährige" zu empfehlen...!

Darüber hinaus ist es undenkbar, dass man bei erwachsenen Patienten mit Bluthochdruck, die seit Jahren mit den richtigen Medikamenten kontrolliert werden, das therapeutische Ziel ändert, weil sie das Alter von 60 (oder sogar 65) erreicht haben. Auch die Empfehlungen der Swiss Society of Hypertension (Version 2014), die bald veröffentlicht werden, entsprechen im Wesentlichen den Leitlinien der ESH, was darauf hindeutet, dass das Blutdruckziel für ältere Patienten ein systolischer Blutdruck < 150 mmHg ist, ohne sich explizit auf ein bestimmtes Alter zu beziehen.

Es ist wichtig, sich daran zu erinnern, dass keine Guideline die wichtige und verantwortungsvolle Beurteilung der Gesundheit des einzelnen hypertensiven Patienten durch den Hausarzt ersetzen kann.

Dr. med. Franco Muggli, Vezia