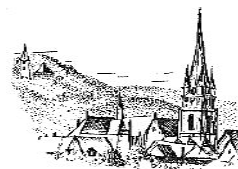




Schlaganfall-Selbsthilfegruppe

Bad Driburg

Gruppensprecher: Martin Viertmann, Steinbergstieg 16a, 33014 Bad Driburg,
(Mail: martin.viertmann@gmx.de, Tel. 05253-9758023)



WELCHER ZIELWERT BEIM BLUTDRUCK IST GESÜNDER?

Diskussion um Bluthochdruck-Therapie (Stand 2016)

Schon wieder Neues vom Bluthochdruck: Mehr als 600.000 Patientendaten flossen in eine Studienanalyse, deren Ergebnisse kurz vor Weihnachten 2016 veröffentlicht wurden. Immer wahrscheinlicher wird nun, dass künftig deutlich mehr Patienten gegen Bluthochdruck behandelt werden. 27 Prozent weniger Schlaganfälle, 13 Prozent weniger Sterbefälle – das ist das Ergebnis, wenn Bluthochdruck-Patienten ihren Blutdruck dauerhaft um 10 mmHg senken. Zu diesem Schluss kommt **Professor Kazem Rahimi** vom George Institute of Global Health in Oxford (England), der mit seinem Team 123 Studien auswertete. Überraschend an seiner Analyse ist vor allem dies: Der Effekt scheint relativ unabhängig vom Ausgangswert zu sein.

Bislang gehen Ärzte davon aus, dass eine zu starke Blutdrucksenkung ihren Patienten eher schadet als nützt. Dieser Effekt lässt sich auch grafisch darstellen, Fachleute sprechen von einer so genannten „J“-Kurve. Das bedeutet, **bei zu stark gesenktem Blutdruck steigt das kardiovaskuläre Risiko wieder leicht an**. Deshalb liegt der Zielwert für den systolischen (oberen) Wert in der Behandlung von Bluthochdruck-Patienten bei maximal 140 mmHg und der diastolische bei 90 mmHg. Bis zu diesem Wert wird der Blutdruck bei alten Menschen noch toleriert.

Doch bereits im vergangenen September sorgte die USamerikanische SPRINT-Studie für Aufsehen in der Fachwelt. Sie verglich zwei Patientengruppen miteinander und kam zu dem Ergebnis, dass eine Senkung des oberen Werts auf unter 120 mmHg dazu führt, dass etwa ein Viertel weniger Bluthochdruck-Patienten an Schlaganfall oder Herzinfarkt versterben. **Seither wird darüber diskutiert, die Behandlungsleitlinien anzupassen.**

Die Ergebnisse der neuen Meta-Analyse aus England stützen die Aussagen der SPRINT-Studie. „Die potenziellen Konsequenzen sind erheblich“, sagt **Philipp Grätzel von Grätz**. Für die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe beobachtet der Berliner Arzt und Wissenschaftsjournalist seit Jahren die weltweite Schlaganfall-Forschung. Sollten sich die Ergebnisse weiter bestätigen, „dann gibt es gute Argumente, bei allen kardiovaskulären Risikopatienten unabhängig vom Blutdruck blutdrucksenkende Medikamente zu verordnen“.