

Bluthochdruck – Probleme und Chancen

Bluthochdruck ist weltweit und insbesondere in Europa die Volkskrankheit Nr. 1. und die Hauptursache für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die wiederum die häufigste Todesursache weltweit darstellen. Deutschland liegt hinsichtlich der Erkrankungshäufigkeit im europäischen Vergleich an der Spitze. Ca. 30% der Deutschen haben einen zu hohen Blutdruck also etwa 20 bis 30 Millionen, Im Alter zwischen 70 und 79 sind sogar 3 von 4 Menschen betroffen. 4 von 5 Menschen wissen mittlerweile von ihrer Erkrankung, wovon 88 % behandelt werden.

Immerhin ist die Behandlungsqualität in den letzten Jahren von ehemals 20-25 % gut behandelten Patienten auf 52 % gestiegen. „Dies ist die Folge hartnäckiger Aufklärungsarbeit der Deutschen Hochdruckliga DHL, welche regional durch das mit uns eng verbundene Göttinger Blutdruckinstitut in herausragender Weise umgesetzt wird.“ Prof. Hausberg, 1. Vorsitzender der DHL, Nephrologe.

Das heißt aber, dass trotz der ermutigenden Zahlen immer noch rund die Hälfte der behandelten Patienten nicht gut eingestellt ist. Um den Blutdruck auch dieser Menschen optimal zu kontrollieren und die „Dunkelziffer“ der nicht diagnostizierten Hypertoniepatienten zu reduzieren müssen die Probleme genannt werden, um Lösungen zu erarbeiten.

Problem 1: Diagnose

Prinzipiell ist Hypertonie eine einfach zu stellende Diagnose, da ein einziger Parameter nämlich der Blutdruck, zur Beurteilung ausreicht. Jedoch ist die Zuverlässigkeit der Messung massiv abhängig von der verwendeten Methode. Die Praxismessung ist hierbei am unsichersten, nach Studienlage besteht so gut wie kein Zusammenhang zwischen dem in der Praxis gemessenen Blutdruck und dem Risiko, einen Schlaganfall oder Herzinfarkt zu erleiden. Am aussagekräftigsten ist die ambulante 24-Stunden-Blutdruckmessung, bei der am Tag alle 15 und in der Nacht alle 30 Minuten der Blutdruck automatisch gemessen wird. Zweitbeste Methode ist die standardisierte Heimselbstmessung. Diese Methode stößt jedoch aufgrund der mangelnden Mitarbeit und Verlässlichkeit der Pat. an ihre Grenzen (nur 30 % der dokumentierten Messungen sind verwertbar bzw. plausibel), kann jedoch wirksam durch technische Unterstützung wie Telemedizin aufgewertet werden. Letztendlich sollten nur von den Fachgesellschaften (Deutsche Hochdruckliga, European Society of Hypertension) getestete Blutdruckmessgeräte am besten für den Oberarm zum Einsatz kommen.

Problem 2: Ursachenforschung

Bei jedem Patienten sollten organische (z.B. im Bereich der Schilddrüse, Nebenschilddrüse, Niere, Nebenniere, nächtliche Atemaussetzer) und äußere Ursachen wie z.B. Lakritze, Übersalzung, energy drinks und auch Schmerzmedikamente wie Diclofenac ausgeschlossen werden. Häufig gesellen sich nämlich zu einer familiären Belastung diese Faktoren, die häufig nur schwer mit Medikamenten zu beherrschen sind. Anders herum lassen sich Medikamente durch Behandlung dieser Ursachen einsparen. „Bei einem konsequenten Ausschluß derartiger Hypertonie-Faktoren läßt sich die Zahl der nicht zu kontrollierenden Patienten, sog. Therapie-Resistente, auf 1-2 % reduzieren“ so Dr. Schulz, 1. Vorsitzender des Blutdruckinstituts Göttingen und Regionalbeauftragter der DHL, Nephrologe, Clinical Hypertension Specialist of the European Society of Hypertension ESH.

Problem 3: Therapie

Obwohl die Zielblutdruckwerte europäisch bei der Praxismessung unter 140/90 mmHg, bei der 24-h-Messung < 130/80 mmHg und bei Selbstmessung bei < 135/75 definiert ist, wird dies in der Praxis nicht immer berücksichtigt. Eine weitere Schwierigkeit liegt in der richtigen Wahl und Dosierung sowie Einnahmezeitpunkt der Medikamente aber auch darin, dass nicht intensiv die absolute Notwendigkeit nicht-medikamentöser Maßnahmen den Patienten erläutert wird. Zudem verliert der Pat. mit jedem Jahr des Nichterreichens dieser Zielwerte die Geduld und beendet beispielsweise nach 9 Jahren ausbleibenden Therapieerfolg in bis zu 90 % selbstständig die Therapie.

Problem 4: Information

Noch immer ist in der Breite der Bevölkerung der Zusammenhang zwischen Bluthochdruck und anderen Gefäß-Risikoerkrankungen wie Diabetes und erhöhtes Cholesterin mit Folgeschäden wie Herzschwäche, Herzinfarkt, Schlaganfall und Nierenversagen wenig bewußt.

Problem 5: Ältere Gesellschaft insbesondere in Südniedersachsen – Kinder-Bluthochdruck

Südniedersachsen gehört zu den ältesten Regionen Europas, allein die Altersklasse der über 75jährigen wird an Zahl bis 2025 zunehmen. „Damit steigt die Zahl der Hochdruckerkrankten weiter, gleichzeitig sind diese Pat. schlechter zu erreichen aufgrund schwindender Mobilität, sodaß das Blutdruckinstitut die Entwicklung neuer Techniken wie Telemedizin unterstützt und beratend begleitet.“ Dr. Neumann, Leiter Sektion Telemedizin und Blutdruckdiagnostik des Blutdruckinstituts.

Dennoch ist auch ein erst kürzlich erkanntes Problem, die Bluthochdruckerkrankung von Kindern, ein relevantes Phänomen, betroffen in Göttingen sind wahrscheinlich 1000 Kinder, in Deutschland ca. 700.000 von Kindern und Jugendlichen mit Bluthochdruck. Geschätzt maximal 0,5 % der Kinder und Jugendlichen und deren Familien wissen, dass die Kinder Blutdruck haben. „Bis vor Kurzem war vererbter Bluthochdruck bei Kindern kein Thema. Göttingen ist hier durch unsere Aktivitäten Deutschland- und Europa-weit Vorreiter. Es ist wichtig Eltern zu sensibilisieren und die richtigen Grenzwerte bei Kindern, die deutlich niedriger sind als bei Erwachsenen, anzulegen.“ Dr. Huklpke-Wette, Sprecher der Kommission Kinder und Jugendliche der DHL und des Blutdruckinstituts, Kinderkardiologe.

Chancen:

Fünfzig Prozent der Herzinfarkte und Schlaganfälle wären vermeidbar, wenn man rechtzeitig etwas gegen einen zu hohen Blutdruck unternehmen würde. Nach 5 Jahren Behandlungsdauer im mittleren Alter wird die Gesamtsterblichkeit um 29 %, die Sterblichkeit an Herz-Kreislaufferkrankungen um 37 %, an Schlaganfällen um 57 % und an Herzinfarkten um 12 % gesenkt. „Das Herz leidet unter Bluthochdruck, eine frühe und konsequente Therapie lohnt sich.“ Dr. Hagenah, Kardiologe, Sprecher Sektion Herz des Blutdruckinstituts.

Technische Neuerungen wie interventionelles Telemonitoring, wobei die selbst gemessenen Blutdruckwerte direkt in die Arztpraxis automatisch nach jeder Messung übermittelt werden, helfen dem Arzt, die Blutdruckeinstellung zu optimieren.

Sportliche Aktivität ist nach neuesten sportphysiologischen Erkenntnissen leichter in den Alltag zu integrieren, genügen doch tägliche Einheiten von 20-30 Minuten auf mittlerem bis höheren Belastungsniveau aus, um den Blutdruck und das Herz-Kreislauf-Risiko zu senken. „Regelmäßige am besten tägliche körperliche Aktivität bei Bluthochdruck ist Pflicht, vom Kindes- bis zum hohen Erwachsenen-Alter.“ Prof. Predel, Sprecher der Sektion für Sport und nichtmedikamentöse Hochdrucktherapie und Prävention der DHL.

Starke Partner:

Unabdingbar bei dem Kampf gegen Bluthochdruck und seinen Folgen ist jedoch die Information von Bevölkerung und Ärzten. Dabei spielt Prävention eine wesentliche Rolle. „Wir bündeln für die Vorbeugung alle Kräfte. Das Blutdruckinstitut ist so auch Partner der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen und u.a. vieler Sportvereine. Einer der Schwerpunkte die betriebliche Gesundheitsvorsorge in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsregion“ Dr. Suermann, 2. Vorsitzender des Blutdruckinstituts und Präventionsbeauftragter der KVN, Internist, Präventionsmediziner.

Das Blutdruckinstitut Göttingen e.V. wurde gegründet, um die Bedeutung der Erkrankung einer breiten Bevölkerung in Südniedersachsen näher zu bringen. Patienten, Ärzte, Psychologen und Vertreter anderer Berufsgruppen haben sich 2007 zusammengeschlossen, um durch ihren Erfahrungsaustausch und die Bündelung ihrer Kenntnisse regional die Zusammenarbeit auf dem Gebiet der Hypertonie zum Wohle der Patienten zu optimieren. Der gemeinnützige Verein ist hierbei der Vermittler zwischen den Fachgesellschaften und internationalen Forschergruppen und der Bevölkerung in Südniedersachsen. „Wir legen großen Wert auf die Qualität unserer Fortbildungen. Unsere Referenten sind durchweg nationale und internationale Kapazitäten, wir nutzen hierfür unsere guten Verbindungen zu anderen Experten und Forschergruppen.“ Prof. Dr. Dahm, Kardiologe, Angiologe, erweiterter Vorstand des Blutdruckinstituts, Board des Arbeitskreises vaskuläre Erkrankungen AVE des Blutdruckinstituts. Neueste Erkenntnisse und Behandlungsstandards aber auch neue Therapieentwicklungen wie Telemedizin werden Laien und Ärzten höchst aktuell präsentiert und bewertet. „Die Region kann sich darauf verlassen, dass wir Innovationen und Empfehlungen auf dem Gebiet der Hypertensiologie seriös bewerten und kommunizieren.“ Dr. Schulz. Hierzu hat das Blutdruckinstitut hochkarätige Ärztefortbildungen aber auch einzigartige inzwischen international gewürdigte Patientenveranstaltungsreihen wie „Mozart gegen Bluthochdruck“, „Tag des Cholesterins“ und den „Lauf gegen Bluthochdruck“ etabliert. „Unsere Veranstaltungen gehen über Information hinaus und begeistern die Teilnehmer durch ganz neue Event-Konzepte, wir können dabei auf zahlreiche verlässliche regionale Partner zählen.“ Tino Römer, Geschäftsführer des Blutdruckinstituts.

Bluthochdruck – Blutdruckinstitut Göttingen - Viele Facetten:

Das Institut zeichnet sich zudem durch seine einzigartige Interdisziplinarität aus, steht doch Bluthochdruck nicht allein sondern im Konzert andere Gefäßrisikoerkrankungen insbesondere Fettstoffwechselstörungen. „Das Blutdruckinstitut betrachtet Hypertonie nicht isoliert. Wir informieren deshalb alle Bevölkerungskreise über erhöhtes Cholesterin und seine Risiken und sorgen

für die Vernetzung mit der Deutschen Fachgesellschaft.“ PD Dr. Schettler, Sektion Gefäße und Lipide des Blutdruckinstituts, Vorstand der Deutschen Lipidliga, Nephrologe, Lipidologe.

Aber auch die Pat. sind intensiv in die Arbeit des Instituts eingebunden unter anderem durch die Selbsthilfegruppe Südniedersachsen SBSN, die sich jeden 2. Freitag eines Monats im Evangelischen Krankenhaus Göttingen-Weende unter Leitung der Experten des Nephrologischen Zentrums Göttingen, einem der wenigen Hypertension Excellence Centres der ESH in Deutschland trifft. „Unsere Selbsthilfe wird sehr gut angenommen, es ist wichtig, dass man sich auch außerhalb eines Arztpraxisbesuchs unter den Betroffenen austauschen aber auch einen ärztlichen Experten zu Rat fragen kann.“ Lilo Götte, Leiterin der Selbsthilfegruppe des Blutdruckinstituts.

Die Akteure des Blutdruckinstituts sind Experten Ihres jeweiligen Fachgebiets, aber auch engagierte Betroffene und Unterstützer sämtlich sehr gut international wie auch regional vernetzt. „Die Region hat enormes Potential. Erfolg auch im Ehrenamt hängt immer von den einzelnen Köpfen ab, und davon haben wir in Göttingen viele Gute.“ Gerhard Sauer, Vorsitzender des Marketing-Clubs Göttingen und erweiterter Vorstand des Blutdruckinstituts.

Nicht zufällig wurde deshalb das Blutdruckinstitut als Pilotstandort des Hypertonieprogramms Deutschland der deutschen Hochdruckliga auserkoren, bei dem Betroffene und Gefährdete 3-5 Monate an einem Trainingsprogramm unter Anleitung eines qualifizierten Übungsleiters sowie den Selbsthilfegruppentreffen teilnehmen können, um am Ende am mehrfach preisgekrönten event des „Göttinger Laufs gegen Bluthochdruck“ am Göttinger Kieselsee teilnehmen zu können. „Wir sind stolz darauf, im Blutdruckinstitut seit seiner Gründung im Jahr 2007 einen so aktiven und hochkompetenten regionalen Partner zu haben.“ Mark Grabfelder, Geschäftsführer der DHL.