



## Behandlungsbedürftig - GBE-Heft zu Bluthochdruck erschienen

16.12.2008

„Hat ein Arzt bei Ihnen jemals Bluthochdruck/Hypertonie festgestellt?“. Diese Frage bejahten bei der jüngsten telefonischen Gesundheitsbefragung des Robert Koch-Instituts über 50 Prozent der Teilnehmer über 65 Jahre. Viele Betroffene wissen jedoch nichts von ihrem Bluthochdruck. Andere hingegen werden nicht oder nicht ausreichend behandelt, oder sie verweigern sich blutdrucksenkenden Änderungen des Lebensstils, obwohl zu hoher Blutdruck ein bedeutsamer Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt darstellt. Hypertonie ist das Thema des neuen Heftes der Gesundheitsberichterstattung. Es enthält auf rund 30 Seiten Informationen zu Krankheitsbild, Verbreitung, Risikofaktoren, Vorbeugung, Behandlung, Inanspruchnahme ärztlicher oder präventiver Leistungen sowie zu den Kosten.

Ein erhöhter Blutdruck verursacht meist keine Schmerzen oder andere Beschwerden und wird daher oft nur zufällig entdeckt, obwohl kostenlose Früherkennungsmaßnahmen allen gesetzlich Versicherten ab dem 35. Lebensjahr zur Verfügung stehen. Eine RKI-Studie, bei der der Blutdruck tatsächlich gemessen und nicht nur die Arztdiagnose erfasst wurde (Bundesgesundheitsurvey), ergab, dass über 80 Prozent der Teilnehmer über 65 Jahre die Grenzwerte überschritten („140/90 mm Hg“).

Hypertonie ist eine komplexe Gesundheitsstörung. Bei der häufigsten Form, der primären Hypertonie, geht man von einer Entstehung durch das Zusammenwirken erblicher Veranlagung mit verschiedenen Risikofaktoren aus. Zu den Risikofaktoren zählen insbesondere Übergewicht, hoher Kochsalzkonsum (bei gesteigerter Salzempfindlichkeit), Bewegungsmangel, hoher Alkoholkonsum - nach Schätzungen werden bis zu 30 Prozent der Hypertoniefälle auf Alkoholkonsum zurückgeführt - sowie Umwelteinflüsse wie starke Lärmbelästigung oder psychosozialer Stress im Beruf.

Hypertonie ist behandlungsbedürftig. Jede Therapie sollte mit nicht-medikamentösen Maßnahmen eingeleitet werden. Im Mittelpunkt stehen dabei die Verringerung des Gewichts (bei Übergewicht), die Einschränkung des Alkoholkonsums oder (bei Kochsalzempfindlichkeit) eine Ernährungsumstellung mit einer geringeren Kochsalzaufnahme. Reichen diese Maßnahmen nicht aus, sollte zusätzlich eine medikamentöse Therapie beginnen. Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft empfiehlt dies bei allen Patienten mit Blutdruckwerten ab 180/110 mm Hg, abhängig vom individuellen kardiovaskulären Risiko unter Umständen auch schon bei geringen Werten.

Studien zeigen allerdings, dass das Wissen und die Umsetzung von Leitlinien zur Diagnostik und Therapie der Hypertonie unzureichend sind. Allgemeine Schulungsmaßnahmen, zum Beispiel die Verbesserung des Ernährungs- und Bewegungsverhaltens, wie auch andere verhaltensmedizinische Interventionen werden den Patientinnen und Patienten zu selten angeboten und eingesetzt. Von der Möglichkeit, Patienten an dafür spezialisierte Dienste zu überweisen, machen Ärzte zu wenig Gebrauch. Auch bei der medikamentösen Hypertonietherapie bestehen Defizite. Allein durch eine Verringerung des Anteils therapierter, aber nicht kontrollierter Hypertoniker könnte das Risiko für die Hypertoniefolgen deutlich gesenkt werden.

Das (43.) GBE-Heft „Hypertonie“ kann schriftlich kostenlos bestellt werden (Robert Koch-Institut, GBE, General-Pape-Straße 62, 12101 Berlin, E-Mail: [gbe@rki.de](mailto:gbe@rki.de), Fax: 030-18754-3513) und ist auf den RKI-Internetseiten abrufbar: [www.rki.de](http://www.rki.de)

### Herausgeber

Robert Koch-Institut  
 Nordufer 20  
 D-13353 Berlin  
[www.rki.de](http://www.rki.de)

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit

### Pressestelle

Susanne Glasmacher  
 (Pressesprecherin)  
 Günther Dettweiler  
 (stellv. Pressesprecher)  
 Claudia Eitner  
 Heidi Golisch

### Kontakt

Tel.: 030-18754-2239,  
 -2562 und -2286  
 Fax: 030-18754 2265  
 E-Mail: [presse@rki.de](mailto:presse@rki.de)