Prof. Dr. med. Walter Zidek
Charité Universitätsmedizin Berlin
Medizinische Klinik für Endokrinologie und
Nephrologie CBF
Hindenburgdamm 30
D-12200 Berlin
E-Mail: walter.zidek@charite.de

Zielblutdruck 2011

Diskussion um Grenzwerte neu entfacht

Der vorliegende Schwerpunkt Hypertonie hat den Zielblutdruck zum Thema. Die Diskussion um die Zielblutdruckwerte für bestimmte Gruppen von Hypertonikern ist seit Monaten neu entfacht. Manche Aspekte in der Diskussion sind analog zur Kontroverse um die Qualität der Stoffwechseleinstellung bei Diabetikern. Ist niedriger immer besser?

Speziell für Diabetiker, niereninsuffiziente Patienten und ältere Hypertoniker geht es darum, ob wir andere Grenzwerte brauchen als 140/90 mmHg. Dies ist vor allem deswegen wichtig, weil wir in jeder Gruppe die kardiovaskuläre Prognose optimal verbessern wollen; andererseits geht es bei der Definition der Zielblutdruckwerte immer auch um Geld, das zusätzlich aufgewendet werden muss oder eingespart werden kann.

Die Beiträge von Rainer Düsing, Markus van der Giet sowie Mario Statz und Lutger Pientka widmen sich diesen Bereichen. Der letztere Beitrag stellt die Therapieprobleme bei älteren Hypertonikern aus der Sicht des Geriaters dar, die nicht zwangsläufig die gleiche sein muss wie die des nephrologischen oder kardiologischen Hypertensiologen. Die Geriatrie ist nicht nur mit dem demographischen Wandel immer wichtiger geworden, sondern wird auch in das Quer-

schnittsfach Hypertensiologie immer mehr altersspezifische Inhalte einbringen.

Eine wichtige Frage ist in diesem Zusammenhang auch die Frage der „J-Kurve“. Darunter verstehen wir das Phänomen, dass der Blutdruck hinsichtlich bestimmter Auswirkungen, wie z. B. kardiovaskulärer

Ereignisse, ein Optimum hat. Eine weitere Blutdrucksenkung unter das Optimum würde dann eine Verschlechterung der Prognose bzw. Zunahme kardiovaskulärer Ereignisse bedeuten.

Die gegenwärtige Diskussion geht allerdings weniger darum, ob es für

den Blutdruck überhaupt ein Optimum gibt. Dies steht für den Blutdruck wie für jede andere physiologische Größe außer Frage. Es geht vielmehr darum, ob sich innerhalb oder gar oberhalb des bislang als Zielbereich geltenden Blutdrucks ein solches Blutdruck-Optimum befindet, dessen Unterschreitung negative Folgen für die Patienten hat bzw. für welche Patienten ein solches Optimum zu beachten ist.

Ich wünsche allen Lesern viel Spaß und Anregung beim Lesen dieses Überblicks über aktuelle Probleme in der Hypertoniebehandlung.

„Ist niedriger immer besser?“

Walter Zidek