**Prof. Dr. med.
H. S. Fülel**

Isar-Amper-
Klinikum,
Kl. München-
Ost, Haar

**PD Dr. med.
W. Kleophas**

Gemeinschafts-
praxis,
Düsseldorf

**Prof. Dr. med.
E. Ernst**

Peninsular
Medical School,
University
of Exeter/UK

**Dr. med.
P. Stiefelhagen**

Westerwald
Krankenhaus,
Hachenburg

**Prof. Dr. med.
K. Malberg**

Immunologie,
Dresden-
Loschwitz

Gelegenheitshypertonie für Diabetiker keine Lappalie

Bluthochdruck ist bei Patienten mit Diabetes entscheidend für die Entwicklung von mikro- und makroangiopathischen Komplikationen. Welche Bedeutung kurzfristige Blutdruckanstiege im Rahmen einer Weißkittelhypertonie für die Entwicklung von mikro- und makrovaskulären Komplikationen bei diesen Patienten haben, war bisher nicht bekannt.

Bei 583 Patienten wurde der Blutdruckstatus nach einem festgelegten Protokoll ermittelt. Probanden mit Diabetes mellitus und Gelegenheitshypertonie (Weißkittelhypertonie, WKH) hatten im Vergleich zu normotensiven Patienten häufiger mikro- und makrovaskuläre Komplikationen. Im Vergleich zu Patienten mit bereits bekannter Hypertonie zeigen Patienten mit WKH keine Unterschiede hinsichtlich der Komorbidität, lediglich die NT-ProBNP-Spiegel sind in der Hypertoniegruppe höher.

Bezüglich der Biomarker zeigte sich, dass bei Patienten mit WKH das NT-ProBNP signifikant höher ist als bei normotonen Patienten, im Vergleich zur hypertensiven Gruppe jedoch niedriger ($p < 0,05$). Die CRP-Werte waren in den Blutdruckgruppen von Normotonie über WKH zu Hypertonie anstei-

gend, signifikante Unterschiede fanden sich jedoch nur zwischen normo- und hypertensiven Patienten. Die Homozyteinspiegel waren nicht signifikant unterschiedlich. Die Prävalenz einer diabetischen oder hypertensiven Retinopathie lag in der Gruppe mit WKH höher als bei Normotonie, im Vergleich zur

hypertensiven Gruppe bestand kein Unterschied. Insgesamt lag die Komplikationsrate bei WKH signifikant höher als bei Normotonie.

Kommentar

Patienten mit Gelegenheitshochdruck wie Weißkittelhypertonie sind bezüglich ihres mikro- und makrovaskulären Risikos schwer einzuordnen. Die hierzu vorliegenden Daten sind uneinheitlich. Insbesondere zur großen Gruppe der diabetischen Patienten mit WKH gibt es keine Endpunktdaten zu diesem Problem. Die aktuelle Studie zeigt an Patienten mit Diabetes mellitus und WKH gegenüber normotensiven Patienten mit Diabetes eine erhöhte Prävalenz an mikro- und makrovaskulären Komplikationen. Frühere Studien hatten ergeben, dass die in der Praxis gemessenen Blutdruckwerte nur eine geringe Aussagekraft als Prognoseparameter haben und daher Langzeitmessungen als wesentlich aussagekräftiger für solche Fragestellungen herangezogen werden sollten.

W. KLEOPHAS ■

©Wodecka/panther media

Auch kurzzeitige Blutdruckspitzen können Langzeitschäden verursachen.

■ F. Kulozik, T. Schaurer, C. Hasslacher
Weißkittelhypertonie bei Diabetes: Komorbidität und neue Biomarker. Nieren- und Hochdruckkrankheiten 39 (2010) 1–7