SIMPLER TEST

Hoher Pulsdruck gibt Hinweis auf Weißkittelhypertonie

— Wenn in der Praxis ein erhöhter Pulsdruck gemessen wird, sollte der Arzt eine Weißkittelhypertonie in Betracht ziehen. Die Prävalenz der Weißkittelhypertonie wird auf über 20% aller Patienten mit Bluthochdruck geschätzt. Betroffenen droht eine Übertherapie mit Einstellung auf zu niedrige RR-Werte im Alltag.

Die Praxis- oder Weißkittelhypertonie wird bei entsprechendem Verdacht in der Regel durch die Patienten-Selbstmessung oder die 24-Std.-Blutdruckmessung erkannt.

Einen simplen Hinweis auf das Vorliegen einer Weißkittelhypertonie kann ein erhöhter Pulsdruck geben, wie jetzt auf dem US-Herzkongress berichtet wurde. Der Pulsdruck beschreibt die Differenz zwischen systolischem und diastolischem Blutdruck. Normal sind Werte zwischen 40 und 50 mmHg. Autoren aus Südkorea sind dem Praxishypertonie-Phänomen bei 1087 ambulanten Hypertonie-Patienten einer Universitätsklinik auf den Grund gegangen. Alle Patienten wurden zunächst angewiesen, 14 Tage lang zuhause sorgfältig ih-

ren Blutdruck selbst zu messen. Überraschung Nummer 1: Die Maßnahme deckte eine Weißkittelhypertonie bei fast jedem dritten Patienten auf (31%).

Nachdem per Multivarianzanalyse andere Faktoren ausgeschlossen worden waren, zeigte sich, dass erhöhter Pulsdruck eindeutig mit der Praxishypertonie korrelierte. Patienten mit einer positiven Familienanamnese für Herzkrankheiten neigten häufiger zur Weißkittelhypertonie, was die psychologisch-emotionale Komponente des Phänomens unterstreicht. Patienten mit Diabetes, manifesten Herz- oder Nierenerkrankungen hatten seltener eine Weißkittelhypertonie.

„Bei Patienten mit erhöhtem Pulsdruck in der Praxis, sollte eine Weißkittelhypertonie mittels 24-Std.-Blutdruckmessung abgeklärt werden, bevor man Antihypertensiva verschreibt“, resümierte Studienautor Dr. Ahn aus Gwangju, Südkorea. Allerdings sollten auch Patienten mit Weißkittelhypertonie weiter überwacht werden. Denn es gibt Hinweise, dass Betroffene

später ein erhöhtes Hypertonierisiko haben.

Nahezu zeitgleich publizierte eine spanische Arbeitsgruppe in der Zeitschrift Hypertension eine große Studie, der zufolge bei nicht weniger als einem Drittel aller Patienten, die zuvor als behandlungsresistent eingestuft worden waren, ebenfalls eine Weißkittelhypertonie vorliegt. Die Autoren hatten Daten eines Hochdruckregisters mit über 68 000 Hypertonikern unter Therapie ausgewertet. 12% dieser Patienten wurden als behandlungsresistent eingestuft, d. h. ihr Blutdruck lag über 140/90 mmHg, trotz Medikation mit mindestens drei Antihypertensiva. Mit Hilfe von Blutdrucklangzeitmessungen konnte gesichert werden, dass nur bei 63% dieser Patienten tatsächlich eine Therapieresistenz vorlag. 37% hatten eine Weißkittelhypertonie.

DR. MED. DIRK EINECKE ■

■ 1. Y. Ahn et al., Gwangju, South Korea, Korean Hypertension Research Network; American College of Cardiology, 60. Annual Scientific Session, New Orleans, April 2011; 2. de la Sierra et al., Hypertension 2011; DOI: 10.1161/Hypertensionaha.110.168948.

Glosse

Knut war auch nur ein Mensch

Ein akutes Versterben, im medizinischen Jargon auch als Sekundentod bezeichnet, ist für Umstehende und Hinterbliebene immer ein tief traumatisierendes Erlebnis. Somit ist es auch verständlich, dass die Welt für einen Moment stockte, als ein solch grausames Schicksal den allseits beliebten Eisbären Knut im Berliner Zoo ereilte. Die Bilder vom Ableben des Publikumsliebings fanden eine rasche weltweite mediale Verbreitung: Knut hatte in

seinem Gehege kurz aufgezuckt, hatte sich dann mehrmals im Kreis gedreht, bevor er ins Wasser fiel.

Der für die Leichenschau zuständige Kollege musste zwangsläufig „ungeklärte Todesursache“ ankreuzen, sodass unverzüglich, schon um ein Fremdverschulden auszuschließen, eine Obduktion veranlasst wurde. Doch wer glaubt, damit habe man die geheimnisvollen Umstände dieses Todesfalls klären können, muss sich jetzt eines Besseren belehren lassen. Bei der Autopsie wurde zwar eine nicht

genau definierbare Hirnerkrankung gefunden, die zu einer Erweiterung der Hirnkammern geführt hatte. Logischer Schluss: Knut erlitt einen epileptischen Anfall, fiel dabei ins Wasser und ertrank. Doch nach Meinung des Pathologen habe dies nicht zum Ableben geführt. Auch ein genetischer Defekt gilt als ausgeschlossen.

Somit bleibt nur die „Stresstheorie“ als Erklärung übrig. Knut lebte – und zwar ungewollt – mit drei Bärinnen zusammen und dies bedeutet, welcher Mann wollte dies bestreiten, ganz einfach Stress und Ärger. Die Spielgefährten mit den zwar vielversprechenden, aber auch Unheil signalisierenden Namen Tosca, Katjuscha und Nancy sollen den armen Knut ständig gemobbt haben. Schon seit der Framingham-Studie wissen wir, wie gefährlich das weibliche Geschlecht für das männliche Herz werden kann; denn die akademische Vorbildung der Ehefrau ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für den akuten Herztod des Mannes. Für manche Männer wird eine Frau Doktor so zum „Problembärchen“.

Über den Bildungsstatus der Berliner Bärinnen ist leider nichts bekannt. Und ob Knut angesichts dieser besonderen psychosozialen Probleme sein Ableben als Erlösung empfand, auch darüber darf man spekulieren.

DR. MED. PETER STIEFELHAGEN ■

◀ Ein Opfer der Frauen?

© Lebie/Imago