**Prof. Dr. med.
H. S. Füeßl**

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

**Prof. Dr. med.
H. Holzgreve**

Internist,
Kardiologische
Praxis, München

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

Peninsular
Medical School,
University
of Exeter/UK

**Prof. Dr. med.
W. Zidek**

Charité
Universitäts-
medizin Berlin

**PD Dr. med.
C. Lange-
Asschenfeldt**

Forschungsgruppe
Gerontopsychiatrie
Düsseldorf

**Dr. med.
M. Busch**

RKI
Berlin

Therapieresistente Hypertonie oder mangelnde Compliance?

Bevor von einer resistenten Hypertonie die Rede ist, muss die Compliance des Patienten kritisch geprüft werden. Die vorliegende Arbeit zeigt mit einer sehr überzeugenden Methode, dass möglicherweise in mehr Fällen von vermeintlich resistenter Hypertonie als bislang angenommen, die Patienten ihre Medikamente gar nicht oder nicht vollständig einnehmen.

— Die Autoren untersuchten 375 Patienten mit Bluthochdruck, die trotz Einnahme von mindestens vier Antihyper-

tensiva nicht kontrolliert waren. Nach der Optimierung der medikamentösen Therapie und dem Ausschluss einer Weißkittelhypertonie erfüllten 108 dieser Patienten die Kriterien einer resistenten Hypertonie. Die Compliance wurde durch Bestimmung der Antihypertensiva im Urin mittels Flüssigkeitschromatografie und Massenspektrometrie überprüft.

Bei 15 dieser Patienten ließ sich eine sekundäre Ursache der Hypertonie nachweisen, weitere 17 erreichten den Zielblutdruck mit einer optimierten Vierfachkombination. Von den restlichen 76 Patienten zeigten 40 (53%)

eine mangelnde Compliance. Von diesen nahmen 30% ihre Medikamente überhaupt nicht ein, rund 70% unvollständig. Interessanterweise zeigten sich hinsichtlich der Compliance zwischen den einzelnen Klassen der Antihypertensiva keine signifikanten Unterschiede.

■ Jung O et al.

Resistant hypertension? Assessment of adherence by toxicological urine analysis. *J Hypertens.* 2013; 31: 766–774

Kommentar

Das Ergebnis zeigt somit, dass etwa die Hälfte der nach sorgfältiger Untersuchung als resistent bezeichneten Hypertoniker in Wirklichkeit ein Compliance-Problem hat. Der in dieser Studie betriebene Aufwand, die Antihypertensiva jeweils im Urin zu bestimmen, ist in der Praxis in den seltensten Fällen möglich. Eine sorgfältige anamnestische Aufarbeitung zeigt in den meisten Fällen Hinweise auf eine mangelnde Compliance. Bei wenigen ausgewählten Patienten kann aber die Bestimmung der Medikamente im Urin sinnvoll sein, bevor weitere kosten-trächtige Schritte, zum Beispiel die invasiven Verfahren der Hypertoniebehandlung, angewendet werden.

W. ZIDEK ■

© fotito / fotolia.com

Hinter der Therapieresistenz verbirgt sich oft eine Therapieabstinenz.