

## Herz-Kreislauf-Risiko

# Ein hoher Blutdruck erhöht es mehr als Diabetes mellitus

Chen G, McAlister FA, Walker RL et al. Cardiovascular outcomes in framingham participants with diabetes: the importance of blood pressure. Hypertension 2011;57(5):891–7.

**Fragestellung:** Wie stark beeinflusst ein Bluthochdruck das kardiovaskuläre Risiko von Diabetikern?

**Hintergrund:** Arterielle Hypertonie und Diabetes mellitus kommen häufig gemeinsam vor. Man geht davon aus, dass 40–80% der Diabetiker auch einen Bluthochdruck haben und damit deutlich häufiger als die Allgemeinbevölkerung. Diabetes mellitus ist mit einem erhöhten Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen und kardiovaskulären Tod verbunden, aber es ist nach wie vor unklar, welchen Anteil die Stoffwechselstörung allein an diesem erhöhten Risiko trägt und welcher auf Begleiterkrankungen wie Hypertonie zurückzuführen ist.

**Patienten und Methodik:** Es handelt sich um eine retrospektive Analyse der Originaldaten der Framingham-Studie, in der prospektiv Daten gesammelt wurden. Von den 10 333 Patienten in der originalen Framingham- und Offspring-Studie wurden jene herausgesucht, die älter als 35 Jahre waren und vor Studienbeginn keine kardiovaskulären Erkrankungen hatten. Von diesen wurden 1145 Patienten mit Diabetes ausgewertet.

**Ergebnisse:** 663 Patienten (58%) hatten bereits zum Zeitpunkt der Diagnosestellung eines Diabetes eine Hypertonie. Von 4154 Patienten starben in den Jahren der Nachbeobachtung 125 Patienten, 204 hatten ein kardiovaskuläres Ereignis. Diejenigen, die bereits zum Zeitpunkt der Diagnosestellung eines Diabetes an einer Hypertonie litten, zeigten eine signifikant höhere Rate an kardiovaskulärer Mortalität und kardiovaskulären Ereignissen im Vergleich zu normotensiven Diabetikern. Nach Attestierung der demografischen und klinischen Kovarianten zeigten sich folgende Ergebnisse: Patienten mit Hypertonie und Diabetes hatten einen 72%-igen

Risikoanstieg für die Gesamtmortalität und einen 57%-igen Risikoanstieg für kardiovaskuläre Ereignisse im Vergleich zu Diabetikern ohne Hypertonie. In einem mathematischen multivariaten Modell zeigte sich, dass Hypertonie und Diabetes jeweils unabhängige Risikofaktoren sind. Das sogenannte Population Attributable Risk war aber für Hypertonie bei Diabetes deutlich höher (30% Gesamtmortalität und 25% kardiovaskuläre Ereignisse) als bei Diabetes ohne Hypertonie (7% Gesamtmortalität und 9% kardiovaskuläre Ereignisse).

**Schlussfolgerung:** Diabetes mellitus ist zwar mit einem erhöhten Risiko für Tod und kardiovaskuläre Ereignisse assoziiert, das weitaus größere Risiko für diese Endpunkte ist jedoch einer gleichzeitig bestehenden arteriellen Hypertonie zuzuschreiben.



**Bei Diabetikern ist es sehr wichtig, nicht nur den Blutzucker, sondern auch den Blutdruck immer im Blick zu behalten, das hat auch diese Studie wieder bestätigt.**



PD Dr. med.  
Werner Kleophas

**Kommentar:** Die vorliegende Studie unterstreicht ein weiteres Mal die Notwendigkeit eines multifaktoriellen Therapienansatzes bei Patienten mit Diabetes mellitus Typ 2 und arterieller Hypertonie. Zweifellos stellt die Güte der diabetischen Stoffwechseleinstellung einen wesentlichen Grundpfeiler in der Prävention kardiovaskulärer Ereignisse dieser Patientengruppe dar. Im Fall einer gleichzeitig bestehenden arteriellen Hypertonie scheint jedoch die gute und zuverlässige Blutdruckeinstellung in dieser Hochrisikogruppe eine überragende Bedeutung einzunehmen. Bei allen in letzter

Zeit geführten Diskussionen über neue Zielwerte und Zielkorridore bei Hypertonie und Diabetes sollte vor allem eines nicht vergessen werden: Die Notwendigkeit der Blutdrucksenkung per se bleibt bestehen und ist für diese Patientengruppe enorm wichtig.

**PD Dr. Werner Kleophas**  
Gemeinschaftspraxis Karlstraße  
Bismarckstraße 101  
D-40210 Düsseldorf  
kleophas@praxis-mit-nähe.de