

## Editorial Hypertonie 2004

**Gerhart Hitztenberger**

Institut für Hypertoniker, Wien, Österreich

Seit der ersten Blutdruckmessung am Pferd durch Stephen Hales im Jahre 1733 hat sich vieles geändert. So brachte auch das Jahr 2003 einige nicht unwesentliche Neuerungen im Hypertoniesektor, welche in gewisser Weise zu einer neuerlichen Verunsicherung auf Seiten der Ärzte, aber auch der Laien, beitrugen. Wir haben uns deshalb entschlossen, als ersten Themenschwerpunkt der Wiener Medizinischen Wochenschrift für das Jahr 2004 wiederum den Bluthochdruck zu wählen.

Die Neuerungen betreffen in erster Linie die Revision der Blutdruckgrenzwerte nach unten, die Beurteilung des Blutdrucks und die verschiedenen Behandlungsmethoden. Im ersten Artikel „Hypertonie 2004“ wird auf die neuen Richtlinien der verschiedenen internationalen und nationalen Gesellschaften, ihre Implikationen für die Therapie einerseits aus epidemiologischer, andererseits aber auch aus individueller Sicht eingegangen. Dabei wird auch kritisiert, dass die neuen Empfehlungen zu wenig auf die Blutdruckvariabilität Rücksicht nehmen und seiner Beurteilung zwei Einzelmesswerte zugrunde legen. Auch auf die – begrenzten – Möglichkeiten einer Lebensstiländerung wird darin eingegangen. Die medikamentöse Therapie erfolgt – nicht nur in Österreich – in unzureichendem Ausmaß: Viel zu selten wird eine Kombinationstherapie angewendet und immer noch die „Individuelle Hochdrucktherapie“ zu wenig berücksichtigt.

In seinem Beitrag „Das Theorie- Praxisproblem bei der Blutdruckbeurteilung“ geht auch Dieter Magomet-schnigg auf das Problem der Blutdruckvariabilität ein, forciert daher die Blutdruckselbstmessung, führt aus, warum dabei oft falsche Werte gemessen werden und beschreibt eine Methode zur Erfassung der Messgenauigkeit von im Handel befindlichen Selbstmessgeräten. Diese Methode ist einfach und von jedem Arzt, resp. seiner Sprechstundenhilfe in relativ kurzer Zeit durchzuführen.

Da in letzter Zeit auch zunehmend die Bedeutung der Gefäßelastizität für Hochdruck und Hochdrucktherapie diskutiert wird, beschreibt Falko Skrabal in seinem dies-

bezüglichen Beitrag „Die Bedeutung der Pulswellengeschwindigkeit“, die sich relativ einfach über die Blutdruckamplitude schätzen lässt, Verfahren zur Messung der Gefäßwandelastizität, für welche allerdings entsprechende Geräte erforderlich sind. Die Bedeutung der Hochdrucktherapie wird daher auch aus der Sicht ihres Einflusses auf die Gefäßwandelastizität gesehen.

Rudolf Obermayr und Karl Heinz Tragl beleuchten die „Spezifischen Aspekte der Hochdruckbehandlung beim alten Menschen“. Die Tatsache, dass die Prävalenz der arteriellen Hypertonie mit zunehmendem Alter steigt, weist schon auf die Bedeutung höherer Altersklassen mit dieser Diagnose hin. Es wird geschildert, wie die großen Studien der letzten Jahre nachwiesen, dass eine effektive Blutdrucksenkung auch bei alten und sehr alten Menschen die Zahl von zerebralen Insulten und kardiovaskulären Ereignissen zu senken vermag. Die auch heute noch immer gehörte Formel von: „Patientenalter + 100“ sei ein akzeptabler Wert, ist längst obsolet.

Im letzten Artikel von Ebner wird auf die Besonderheit der „Therapie beim Hypertoniker mit Herzinsuffizienz“ eingegangen. Hier wird hervorgehoben, dass in zunehmender Zahl nicht die arterielle Hypertonie zur Entwicklung einer Herzinsuffizienz beiträgt, sondern in erster Linie die koronare Herzkrankheit, dass aber die Hypertonie weiterhin neben Diabetes mellitus und Hyperlipidämie ein zusätzlicher Hauptrisikofaktor für die koronare Herzkrankheit ist. Es wird ausgeführt, dass bei diesen Patienten heute die ACE-Hemmer und die  $\beta$ -Rezeptorenblocker die unverzichtbaren Eckpfeiler der Behandlung sind. Dass dabei auch die  $AT_1$ -Rezeptorenblocker, nicht nur bei Unverträglichkeit von ACE-Hemmern oder  $\beta$ -Rezeptorenblockern – in Kombination mit den beiden anderen genannten Gruppen Vorteile in bezug auf die Mortalität bringen können, wird ebenfalls dargelegt.

Wir hoffen, dass wir mit den fünf vorgelegten Artikeln zum Verständnis des neuesten Stands der Beurteilung und der Behandlung des Bluthochdrucks beitragen können.