

## ERHÖHTES RISIKO FÜR DIABETES UND HYPERTONIE

### Ist normale Harnsäure für das Herz schon zu hoch?

— Personen mit normalen Harnsäure-Werten haben ein um 50% erhöhtes Hypertonierisiko sowie ein um fast 100% erhöhtes Diabetesrisiko im Vergleich zu Personen mit niedrigen Harnsäurewerten.

Hohe Harnsäurespiegel prädestinieren zu Gicht und Nierensteinen. Oft werden sie bei Patienten mit metabolischem Syndrom beobachtet. Eine Hyperurikämie liegt definitionsgemäß bei Serum-Harnsäurewerten über 6,4 mg/dl vor. Diese Definition könnte einer Modifikation bedürfen, wenn sich Befunde erhärten, die jetzt beim Europäischen Hypertonie-Kongress vorgestellt wurden. Denn offenbar sind „normale“ Harnsäurewerte, die für Nieren und Gelenke als unbedenklich gelten, für die Gefäße schon zu hoch, berichten israelische Autoren um Dr. Adi Leiba vom Chaim Sheba Medical Center in Tel Hashomer.

Sie hatten Daten einer großen Krankenversicherungsgesellschaft ausgewertet und 114 000 Personen mit normalen Harnsäure-



© istockphoto/thinkstock

**Lecker, aber im Hinblick auf die Harnsäure nicht zu empfehlen.**

erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Hypertonie aufwiesen. Das Diabetesrisiko war gegenüber den Personen mit niedrigen Harnsäurewerten um den Faktor 1,84 ( $p < 0,001$ ) erhöht, dasjenige für Nierenerkrankungen um den Faktor 1,93 ( $p = 0,055$ ).

werten (3,1–6,8 mg/dl) sowie 9156 Personen mit besonders niedrigen Werten (unter 3,0 mg/dl) identifiziert. Keine dieser Personen litt an einer kardiovaskulären oder zerebrovaskulären Erkrankung, an Diabetes, Hypertonie, Gicht oder nahm Medikamente gegen diese Erkrankungen ein.

Nach 10-jährigem Follow-up zeigte sich, dass Personen mit normalen Harnsäurewerten ein signifikant um den Faktor 1,53

Man fragt sich natürlich: Was tun mit diesen Befunden? Die Evidenz reicht nicht aus, um bei normalen Harnsäurewerten eine medikamentöse Harnsäuresenkung zu empfehlen, so die Autoren. Sinnvoll sind aber Allgemeinmaßnahmen bei entsprechenden Risiken. Dazu zählen: Gewichtsnormalisierung, purinarme Diät, reichlich trinken, aber möglichst wenig Alkohol. **DE ■**

Leiba A. et al. *J. Hypertension* 2012; 30 (e-Suppl A): e50

#### Wenigstens im Winter

### Sollten Hochdruckpatienten Vitamin D substituieren?

— Nach den Befunden mehrerer Beobachtungsstudien ist Bluthochdruck deutlich mit einem schlechten Vitamin-D-Status assoziiert. Experten gehen davon aus, dass ein Vitamin-D-Mangel die Entwicklung einer Hypertonie begünstigt. Erst kürzlich fand eine Analyse von NHANES-Daten einen signifikanten Zusammenhang zwischen der kardiovaskulären Mortalität von Hypertonikern und dem Vitamin-D-Spiegel.

Nun stellt sich die Frage, ob Hochdruckpatienten von einer Vitamin-D-Substitution profitieren. Eine erste Antwort gibt eine kleine, aber doppelblinde Interventionsstudie aus Dänemark, deren Ergebnisse auf der Jahrestagung der European Society of Hypertension vorgestellt wurden. An der Studie nahmen

130 Hypertoniker teil, von denen 112 für die Auswertung zur Verfügung standen. Die Hälfte der Patienten nahm im Winterhalbjahr Cholecalciferol in einer Dosierung von 3000 IU ein.

Wie sich zeigte, führte diese Substitution zu einer signifikanten Erhöhung der Vitamin-D-Spiegel und des Kalziums sowie zu einer Suppression von p-PTH. Dies resultierte zwar nicht in einer Senkung des 24-Std.-Blutdrucks, wohl aber in einer Reduktion sowohl der Blutdruckwerte in der Sprechstunde als auch des zentralen Blutdrucks um 6,8/1,7 mmHg.

Bei ausschließlicher Betrachtung jener 92 Patienten, die ein Vitamin-D-Defizit aufwiesen, führte die Substitution auch zu einer Senkung des 24-Std.-Druckes um 3,7/2,7 mmHg, was an der Grenze

zur statistischen Signifikanz lag. „Als Kliniker verlasse ich mich lieber auf die Werte der Blutdrucklangzeitmessung als auf den zentralen Blutdruck“, so Studienautor Dr. Thomas Larsen vom Holstebro Hospital. Nun sollen größere Studien mit längerer Beobachtungsdauer starten.

Häufiger auf Vitamin D zu testen und Defizite auszugleichen, scheint auf jeden Fall eine gute Idee. Dies zeigt schon die Tatsache, dass 92 der 130 Studienpatienten ein Vitamin-D-Defizit aufwiesen, obgleich in Dänemark generell empfohlen wird, dass über 70-Jährige täglich 800 IU Vitamin D für die Knochengesundheit einnehmen sollen. **DE ■**

Larsen T. et al. *J. Hypertension* 2012; 30 (e-Suppl A): e103