

KRITISCH GELESEN

Aktuelle Studien – referiert und kommentiert von Experten



Prof. Dr. med.
H. Holzgreve
Internist,
München



Prof. Dr. med.
P. Schwarz
Abteilung Prävention,
Medizinische Klinik III,
Universitätsklinikum
Dresden



Prof. em. Dr. med.
Dr. h. c. D. Reinhardt
Kinderklinik und
Kinderpoliklinik im
Haunerschen Kinder-
spital, München



Prof. Dr. med.
H.-C. Diener
Klinik für Neuro-
logie, Universitäts-
klinikum Essen



Prof. Dr. med. Dr. phil.
S. Evers
Klinik für Neurologie,
Krankenhaus
Lindenbrunn

Blutdruck am besten selbst messen

Die Methoden der Blutdruckmessung unterscheiden sich ganz erheblich im Aufwand. Eine gut gemachte britische Studie zeigt, dass die einfache Selbstmessung zu Hause für Hypertoniker eigentlich ideal ist.

— Für eine Studie an 142 Allgemeinpraxen in England wurden Hypertoniker ab dem 35. Lebensjahr identifiziert, die bei konventioneller Praxismessung trotz Therapie mit maximal drei Antihypertensiva keinen normalen Blutdruck unter 140/90 mmHg erreichten. Sie wurden nach Zufallskriterien in drei Gruppen eingeteilt.

Bei 394 Patienten wurde wie üblich der Blutdruck in der Praxis gemessen. Der Hausarzt konnte Termine nach seinen Vorstellungen vereinbaren. 395 Probanden maßen jeden Monat eine Woche lang morgens und abends selbst den Blutdruck und schickten die Werte an ihren Arzt. 393 weitere Patienten bestimmten die Werte auch selbst und übermittelten sie telemetrisch.

Die Hausärzte konnten die antihypertensive Therapie anpassen oder modifizieren. Alle Probanden erhielten Instruktionen, unter welchen Umständen (z. B. erhöhte oder erniedrigte Werte, Beschwerden) sie sich sofort an den Hausarzt wenden sollten.

Zu Studienbeginn betrug der systolische Blutdruck in allen drei Gruppen im Schnitt 153 mmHg. Nach 12 Monaten lagen die Werte bei Selbstmessung (137 mmHg) und zusätzlicher Telemetrie (136 mmHg) signifikant niedriger als in der Praxisgruppe (140,4 mmHg). Die bessere Einstellung beruhte auf der zusätzlichen Verordnung von Antihypertensiva. Die Hausarztbesuche waren in allen drei Gruppen gleich häufig.

▪ McManus RJ, Mant J, Franssen M et al. Efficacy of self-monitored blood pressure, with or without telemonitoring, for titration of antihypertensive medication (TASMINH4): an unmasked randomised controlled trial. *Lancet*. 2018;391:949–59

KOMMENTAR

Blutdruckdifferenzen von 4 mmHg mögen gering erscheinen, doch führen dauerhafte Senkungen in dieser Größenordnung in kontrollierten Studien zu Rückgängen von Schlaganfällen um 20% und von schweren koronaren Komplikationen um 10%.

In der Studie erhöhte die Telemetrie den technischen Aufwand ohne entsprechenden Zusatznutzen. Die konventionelle Messung in der Praxis wird durch situationsbedingte kurzfristige Blutdruckschwankungen und das Phänomen der Praxishypertonie beeinträchtigt. Deshalb gilt vielfach die ambulante Langzeitmessung als zuverlässige, wenn auch aufwändige Messung.

Die vorliegende Studie stärkt wieder einmal die Selbstmessung: Diese ist methodisch und technisch einfach und motiviert viele Patienten zur Mitarbeit bei der Behandlung ihrer Krankheit.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

