

# KRITISCH GELESEN

Aktuelle Studien – referiert und kommentiert von Experten



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



Prof. Dr. med.  
M. Gross  
Internistisches  
Klinikum  
München Süd



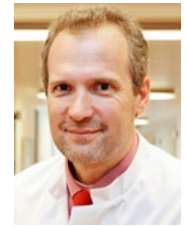
Prof. Dr. med.  
U. R. Kleeberg  
Hämatologisch-  
Onkologische  
Praxis Altona,  
Hamburg



Prof. Dr. med.  
S. Martin  
Westdeutsches  
Diabetes- und  
Gesundheitszentrum,  
Düsseldorf



Prim. Dr.  
P. Dovjak  
Akutgeriatrie und  
Remobilisation,  
Salzkammergut-  
Klinikum Gmunden



Prof. Dr. med.  
H. J. Heppner  
Geriatrische Klinik  
und Tagesklinik,  
Helios Klinikum  
Schwelm

## Langzeit-Blutdruck lohnt sich immer

Vor der Einleitung einer antihypertensiven Therapie sollten die Praxiswerte per 24-Stunden-Blutdruckmessung bestätigt werden. Lebensgefährliche Pathologien können so sehr viel besser erkannt werden.

— Im nationalen spanischen Gesundheitsregister wurden zwischen 2004 und 2014 die Blutdruckdaten von 63.910 Patienten aus 223 Arztpraxen erfasst, die zur Diagnose oder zur Therapiekontrolle sowohl eine Praxismessung als auch eine ambulante 24-Stunden-Messung erhielten. Alter, Geschlecht, medikamentöse Therapie sowie Vor- und Begleiterkrankungen wurden dokumentiert. Während der medianen Beobachtungsdauer von 4,7 Jahren gab es 3.808 Todesfälle, darunter 1.295 mit kardiovaskulärer Ursache.

Betrachtete man die systolischen Werte, so war die Blutdrucklangzeitmessung deutlich zuverlässiger für die Prognose der Mortalität als die übliche Messung in der Praxis. Die Hazard Ratio betrug 1,58 pro Erhöhung um eine Standardabweichung, bei der Praxismessung waren es nur 1,02. Auch wenn man nur die Tages- oder die Nachtwerte

te der Langzeitmessung betrachtete, ergaben sich bessere Hazard Ratios (1,55 und 1,54).

Der diastolische Blutdruck hatte hier eine geringere Bedeutung, weil der Mittelwert bei Praxismessung nur 87, bei Langzeitmessung nur 77 mmHg betrug. Die Mehrzahl der Patienten hatte also eine isolierte systolische Hypertonie. Vor allem Patienten mit maskierter Hypertonie, aber auch solche mit Praxishypertonie, hatten ein deutlich höheres Risiko als in früheren Studien.

▪ Banegas JR, Ruilope LM, de la Sierra A et al. Relationship between clinic and ambulatory blood-pressure measurements and mortality. *N Engl J Med.* 2018;378:1509–20

24-Stunden-Blutdruckmessgeräte werden immer benutzerfreundlicher.



### KOMMENTAR

Die Blutdruckmessung nach Riva-Rocci und Korotkow ist heute nicht mehr der Goldstandard. Seit Jahren fordern Experten und Fachgesellschaften, eine in der Praxis gemessene Hypertonie per ambulanter Blutdrucklangzeitmessung zu bestätigen, um eine unnötige Therapie zu vermeiden.

Nur so gelingt es, wichtige Phänotypen der Hypertonie wie Praxishypertonie und maskierte Hypertonie sowie Blutdruckschwankungen im Laufe des Tages zu entdecken und Nachtwerte zu messen. Der Aufwand ist zwar größer, doch erhält man 50–100 Einzelwerte mit heute

leisen und leichten Geräten, die von den Patienten gut toleriert werden. Die vorliegende, bisher umfangreichste Vergleichsstudie stützt diese Empfehlung: Die Langzeitmessung erkennt deutlich zuverlässiger als die Praxismessung die prognostische Bedeutung des Blutdrucks.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve