

RR-Senkung schon bei milder Hypertonie

Auch Patienten mit unkomplizierter Hypertonie im Stadium 1 profitieren erheblich von einer erfolgreichen antihypertensiven Behandlung. Dies zeigt eine große aktuelle Registerstudie.

— In Südkorea haben gesetzlich Versicherte alle zwei Jahre einen Anspruch auf eine Gesundheitsuntersuchung. Dem darauf basierenden nationalen Register wurden Daten von Patienten mit Hypertonie im Stadium 1 entnommen. Ihr systolischer Blutdruck lag zwischen 140 und 159 mmHg, ihr diastolischer Blutdruck zwischen 90 und 99 mmHg. Im Verlauf von median 124 Monaten gelang bei 99.301 Patienten eine Einstellung auf < 140/90 mmHg. Ihre Werte lagen im Mittel bei 131,1/80,9 mmHg. Dagegen wurden 49.460 als nicht eingestellt klassifiziert; sie hatten im Schnitt Werte von 144,6/86,8 mmHg.

Ein gut eingestellter Blutdruck war mit signifikant niedrigeren Risiken für

Tod (Hazard Ratio: 0,5), Schlaganfall (0,87) und terminale Niereninsuffizienz (0,41) assoziiert (jeweils $p < 0,0001$). Das Risiko für Myokardinfarkte war hingegen nicht signifikant verringert. Eine Subgruppenanalyse zeigte, dass alle Vorteile auch für Patienten im Alter < 50 Jahren gelten.

Am niedrigsten war das Mortalitätsrisiko bei einem systolischen Blutdruck von 120–130 mmHg und einem diastolischen Blutdruck von 70–80 mmHg. Das Risiko für einen Myokardinfarkt stieg unterhalb eines systolischen Blutdrucks von 120 mmHg und eines diastolischen Blutdrucks von 80 mmHg.

▪ Lee CJ, Ryu J, Kim HC et al. Clinical benefit of treatment of stage-1, low-risk hypertension. *Hypertension*. 2018;72:1285–93

KOMMENTAR

Die Studie zeigt eindrucksvoll, dass auch die Behandlung der milden Hypertonie ohne verkomplizierende Begleiterkrankungen und mit niedrigem kardiovaskulärem Risiko einen erheblichen Nutzen bringt. Die Untersuchung an sehr großen Patientenzahlen ist auch vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Therapieempfehlungen aus den letzten Jahren wichtig. Die Ergebnisse stützen die US-amerikanischen Hypertonie-Leitlinien von 2018 mit dem Zielblutdruck von 130/80 mmHg. Die europäischen Empfehlungen gehen tendenziell in die gleiche Richtung, wenngleich auch weniger eindeutig.

Prof. Dr. med. W. Zidek

Sind seine blutigen Tränen ein Wunder?

Ein 52-jähriger Mann hatte ohne erkennbaren Anlass begonnen, aus beiden Augen zu bluten. Schmerzen verspürte er dabei nicht. Die Blutung dauerte für einige Minuten an. Zwei Stunden später saß er in einer Notfallambulanz und wartete auf den Arzt, als die Symptome erneut auftraten.

Anamnestisch ergab sich weder ein dem Ereignis vorausgegangenes Trauma noch ein Hinweis auf andere Blutungen der Augen, im HNO-Bereich, an der Gingiva oder systemisch. Der Patient nahm wegen einer milden Hypertonie Captopril ein, doch trotz des aufregenden Ereignisses war sein Blutdruck normal. Die Untersuchung ergab eine konjunktivale Rötung ohne periorbitales oder palpebrales Ödem. Sehschärfe und Augenbewegungen waren normal. Innerhalb von einer Stunde sistierte die Blutung spontan. Eine Spaltlampenuntersuchung brachte schließlich die Klärung: Auf der Innenseite beider Augenlider waren kleine Hämangiome als Blutungsquelle sichtbar.

Blutige Tränen, auch als Hämolacria bezeichnet, sind selten und können v. a. bei Infektionen und Verletzungen auftreten. Eine hereditäre hämorrhagische Teleangiectasie (Morbus Osler) war bei dem Patienten unwahrscheinlich, da vaskuläre Veränderungen an anderen typischen Stellen fehlten. Die wohl bekannteste Patientin war die Bauernmagd und katholische Mystikerin Therese Neumann



Blutige Tränen, auch als Hämolacria bezeichnet.

aus dem bayerischen Konnersreuth, deren 1926 aufgetretene Hämolacria bis heute als religiöses Stigma verehrt wird.

Prof. Dr. med. H. Holzgreve

▪ Di Maria A, Famà F. Hemolacria – crying blood. *N Engl J Med*. 2018;379:18:1766