

# Schlechter Schlaf lässt Hochdruckrisiko steigen

Studie mit Krankenschwestern -- Autorin: Pamela Burandt

Zwischen arterieller Hypertonie und schlechtem Schlaf besteht bei Frauen offenbar ein signifikanter Zusammenhang. Schichtarbeit scheint auf diesen Effekt keinen Einfluss zu haben.

Wie sich gestörtes Schlafverhalten bei Frauen langfristig auf den Blutdruck auswirkt, hat ein Team der Harvard Medical School in Boston bei insgesamt 66.122 Krankenschwestern aus der Nurses' Health Study 2 untersucht. Über einen 16-jährigen Zeitraum fand sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen zu wenig Schlaf bzw. Einschlafschwierigkeiten und der Diagnose einer arteriellen Hypertonie.

Berücksichtigt wurden lediglich Teilnehmerinnen, die zu Beginn der Studie keinen arteriellen Hypertonus aufwiesen und den Fragebogen zur Studie vollständig ausgefüllt hatten. Abgefragt wurden die Schlafdauer, das Auftreten von Einschlafschwierigkeiten und das frühmor-

gendliche Erwachen. Der Blutdruckstatus wurde alle zwei Jahre erhoben.

Insgesamt war bei knapp 26.000 Frauen eine arterielle Hypertonie aufgetreten. Dabei lag die Inzidenz bei denjenigen, die „gelegentliche“ bis „häufige“ Ein- und Durchschlafschwierigkeiten beklagten, signifikant höher (Hazard Ratio [HR] 1,18 bzw. 1,45). Wer statt den als normal geltenden sieben bis acht Stunden auf weniger als sechs Stunden pro Nacht kam, entwickelte ebenfalls signifikant häufiger Bluthochdruck (HR bei Schlafdauer  $\leq 5$  Stunden 1,1, bei 6 Stunden 1,07); ein Effekt, den die Forschenden bei einer Schlafdauer von mindestens neun Stunden nicht beobachteten. Auch das frühmorgendliche Erwachen schien das Hypertonierisiko nicht zu erhöhen.

Bei Teilnehmerinnen, die Erfahrung mit Schichtdienst hatten, stieg das Hochdruckrisiko bei Schlafproblemen überraschenderweise unabhängig von den Be-



Leidet Ihre Patientin an Schlafstörungen? Dann sollten Sie ihren Blutdruck verstärkt im Auge behalten.

rufsjahren in der Schichtarbeit. Keinen modifizierenden Effekt auf das Hypertonierisiko hatte außerdem der Schlaftyp (Morgentyp/Abendtyp/keins von beiden). Als mögliche Pathomechanismen vermuten die Forschenden eine Dysregulation der Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achse, eine Sympathikusaktivierung oder eine systemische Entzündungsreaktion.

Hausärzten und Hausärztinnen wird in jedem Fall geraten, die Auswirkungen von schlechtem Schlaf auf den Blutdruck im Blick zu behalten. ■

Quelle: Haghayegh S et al. Hypertension 2023; doi: 10.1161/HYPERTENSIONAHA.123.21350

## Neue STIKO-Empfehlung zur Pneumokokken-Impfung

**PCV20 wird Standard** -- Die Ständige Impfkommission (STIKO) hat ihre Empfehlung zur Pneumokokken-Impfung bei Erwachsenen aktualisiert: Sie rät nun ausschließlich zur Verwendung des 20-valenten Pneumokokken-Konjugatimpfstoffs (PCV20). Die Indikationsgruppen sind die gleichen geblieben: Alle Personen ...

- ab dem Alter von 60 Jahren,
- ab 18 Jahre mit Risikofaktoren für schwere Pneumokokkeninfektionen,
- ab 18 Jahre mit beruflicher Indikation.

Wenn Personen dieser Gruppen bereits den Polysaccharidimpfstoff PPSV23 erhal-

ten haben, soll im Abstand von mindestens sechs Jahren mit PCV20 nachgeimpft werden. Dies gilt auch, wenn zuvor eine sequenzielle Impfung (PCV13 + PPSV23) stattgefunden hat. Nur bei ausgeprägter Immundefizienz kann der Abstand zwischen PPSV23 und PCV20 auf ein Jahr verkürzt werden. Ob Wiederholungsimpfungen nötig sind, ist noch offen.

Die STIKO begründet ihre Entscheidung mit der Überlegenheit von PCV20: Der Impfstoff enthält sieben Serotypen mehr als PCV13, und die Immunantwort gegen die 13 identischen Serotypen ist größten-

teils gleichwertig. Im Vergleich zu PPSV23 sei mit einer stärkeren und länger anhaltenden Immunantwort zu rechnen, weil PCV20 auch T-Helfer-Zellen stimuliert und so die Bildung von B-Gedächtniszellen anstößt. Einer Modellierung zufolge kann PCV20 invasive Pneumokokkenkrankungen wirksamer verhindern als die älteren Impfstoffe. Danach müssen außerdem weniger Personen mit PCV20 als mit PPSV23 geimpft werden, um eine stationäre Aufnahme oder einen Todesfall durch Pneumokokken zu verhindern. ■

Quelle: Epi Bull 2023;39 (28, September 2023)