

Ältere Menschen mit Hypertonie werden oft nicht ausreichend behandelt

„Geriatrische Ausnahme“ in der Praxis -- Autor: W. Zidek

Die gängigen Leitlinien betonen den Nutzen einer antihypertensiven Behandlung auch bei alten Menschen. Offensichtlich werden die Empfehlungen jedoch nur ungenügend in die Praxis umgesetzt, wie eine Sekundäranalyse der SPRINT-Studie ergab.

In der SPRINT-Studie wurden wichtige Fragen zu systolischen Blutdruckzielen bei Hypertonie untersucht. Sie wurde 2015 wegen der deutlichen Überlegenheit des Zielwerts < 120 mHg gegenüber < 140 mHg vorzeitig abgebrochen. Für eine Sekundäranalyse wurden nun Teilnehmende aus beiden Gruppen eingeschlossen, bei denen eine Senkung des Blutdrucks unter den Zielwert nicht gelang. Als Untertherapie definierte man eine ausbleibende Therapieanpassung in dieser Situation.

Die Auswertungen zeigten, dass die unzureichende Therapie mit steigendem Alter häufiger vorkam. In der Gruppe mit intensiver Behandlung waren 53,8% der Teilnehmenden < 60 Jahren betroffen. In den folgenden Lebensjahrzehnten waren es 55,1% und 57,2%, und bei den über 80-Jährigen waren es 57,8%.

Ähnlich sah es in der Gruppe mit dem Zielblutdruck < 140 mmHg aus: Hier stieg die Untertherapie-Rate mit dem Alter von 56% auf 60,1%.

Ein weiterer wesentlicher Befund der Studie war, dass dieser Zusammenhang nicht vom Grad der Gebrechlichkeit, den kognitiven Leistungen oder der Gehfähigkeit abhing. Dies bedeutet, dass auch ältere Patienten ohne derartige Beeinträchtigungen überdurchschnittlich häufig eine nicht ausreichende Therapie erhielten.

MMW-Kommentar

Die Ergebnisse dieser Untersuchung zeigen, dass Sinn und Nutzen einer antihypertensiven Therapie auch bei älteren Patienten offenbar nicht ausreichend bekannt oder verstanden sind. Auch in unserer täglichen Praxis sollte der Blick immer wieder darauf gerichtet sein, ob wir bei den Therapieentscheidungen zum Beginn einer blutdrucksenkenden Behandlung noch alten Verhaltensmustern folgen oder die neueren Erkenntnisse zur Blutdrucktherapie im Alter ausreichend umsetzen. ■

Quelle: Zheutlin AR, Addo DK, Jacobs JA et al. Evidence for Age Bias Contributing to Therapeutic Inertia in Blood Pressure Management: A Secondary Analysis of SPRINT. Hypertension. 2023;80:1484–93

Kristalle in der Hornhaut als unheilvolle Zeichen

Eine 66-jährige Frau hatte seit einem halben Jahr Probleme mit den Augen: Sie sah verschwommen und war sehr lichtempfindlich. In der Augenklinik wurde auf dem rechten Auge ein Visus von 0,8 gemessen, auf dem linken 0,66. Im Stroma corneae, der mittleren Schicht der Hornhaut, ließen sich mit der Spaltlampe auf beiden Seiten diffuse kristallartige Ablagerungen erkennen.

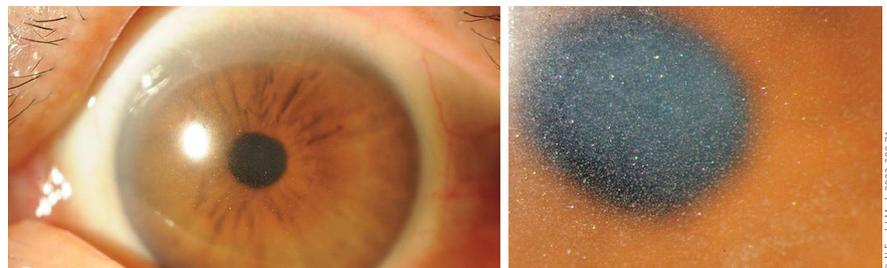
Diese können bei primären Augenleiden auftreten, etwa bei Infektionen oder Hornhautdystrophien, aber auch bei generalisierten Syndromen. Deshalb wurde das Blut der Patientin untersucht, wobei eine normozytische Anämie festgestellt

wurde. Weitere Untersuchungen ergaben ein bis dato unbekanntes multiples Myelom. Die finale ophthalmologische Diagnose lautete Immunglobulin-Ablagerungen aufgrund des Myeloms.

Nach einem Jahr Krebstherapie hatte sich der Visus der Patientin normalisiert. ■

Cornelius Heyer

Quelle: Ono T, Miyata K. Corneal Crystalline Deposits in a Patient with Multiple Myeloma. N Engl J Med. 2023;389:71



Diffuse kristallartige Ablagerungen in der Hornhaut beider Augen.