Niedriger diastolischer Blutdruck schlecht fürs Herz?

Nicht nur der systolische Blutdruck zählt: Ist dieser zu hoch, dann sollte der diastolische Blutdruck nicht zu niedrig sein, wie die Ergebnisse der ARIC-Studie zeigen.

In die Verlaufsbeobachtung wurden 11.565 Teilnehmer der ARIC-Studie über 21 Jahre aufgenommen. Die Verlaufsp Parameter waren das hochsensitive kardia le Troponin-T (hs-cTnT), die Inzidenz einer KHK sowie von Schlaganfällen und der Mortalität. Das Durchschnittsalter bei Beginn der Studie war 57 Jahre. Das Risiko eines erhöhten Ausgangs-hs-cTnT bei diastolischem Aus-

gangsblutdruck von <60 mmHg bzw. 60–69 mmHg war um das 2,2- bzw. 1,5-Fache erhöht. Ferner war ein diastolischer Ausgangsblutdruck von <60 mmHg auch mit einer erhöhten Inzidenz einer koronaren Herzerkrankung (1,5-faches Risiko) und einer erhöhten Mortalität (1,3-faches Risiko) assoziiert, nicht aber mit einer erhöhten Schlaganfallinzidenz. Wie **Abbildung 1** zeigt,

wurde dieser Zusammenhang bei Probanden deutlich, deren systolischer Blutdruck ≥ 120 mmHg lag. Bei systolischen Blutdruckwerten < 120 mmHg war hingegen ein niedriger diastolischer Blutdruck weder mit einem erhöhten hs-cTnT als Surrogatparameter einer myokardialen Schädigung assoziiert, noch mit einer erhöhten KHK-Inzidenz.

Die Ergebnisse waren unabhängig davon, ob der niedrige diastolische Blutdruck therapeutisch durch Antihypertensiva oder spontan entstanden war.

McEvoy JW et al. Diastolic Blood Pressure, Subclinical Myocardial Damage, and Cardiac Events Implications for Blood Pressure Control. *J Am Coll Cardiol.* 2016;68:1713–1722

Kommentar

Diese Ergebnisse zeigen, dass ein niedriger diastolischer Druck sowohl mit einer subklinischen Myokardschädigung als auch mit einer erhöhten KHK-Inzidenz assoziiert ist. Für die Praxis würde sich daraus das Dilemma ergeben, dass wir in der Regel für eine systolische Blutdrucksenkung auch eine diastolische Blutdrucksenkung (geringeren Ausmaßes) in Kauf nehmen müssen. Einen „selektiven“ Blutdrucksenker für den systolischen oder diastolischen Blutdruck gibt es bislang nicht. Wir haben aber kürzlich aus der SPRINT-Studie gelernt, dass eine aggressive systolische Blutdrucksenkung unbe-streitbare Vorteile hat.

Bei genauerem Hinsehen ist möglicherweise nicht so sehr der niedrige diastolische Blutdruck ein Problem, sondern die erhöhte Blutdruckamplitude (Pulsdruck). Dies könnte sich aus dem Befund ergeben, dass der niedrige diastolische Blutdruck offenbar für das Myokard gar nicht schädlich ist, wenn gleichzeitig der systolische Blutdruck unter 120 mmHg liegt (**Abb. 2**). Das bedeutet für die Praxis, dass weiterhin in der Regel die systolische Blutdrucksenkung in den Zielbereich anzustreben ist, auch wenn dadurch der diastolische Blutdruck weiter abnehmen sollte.

Prof. Dr. med. Walter Zidek
Medizinische Klinik IV,
Charité Universitäts-
medizin Berlin

Abb. 1: Odds Ratio für hochsensitives kardia les Troponin T (hs-cTnT) in Abhängigkeit vom diastolischen und systolischen Blutdruck.

Abb. 2: Hazard Ratio für die Inzidenz einer koronaren Herzerkrankung (KHK) in Abhängigkeit vom diastolischen und systolischen Blutdruck.