



*„Die Definition der resistenten Hypertonie ist in die Jahre gekommen.“*

**Prof. Dr. Walter Zidek**  
Med. Klinik IV mit SP Nephrologie  
Charité – Universitätsmedizin Berlin

# Hypertonie außerhalb der Zielwertediskussion

**D**er diesjährige Hypertonieschwerpunkt beschäftigt sich mit Themen, die bei der gegenwärtigen, fast ganz auf die Zielwerte fokussierten Diskussion etwas in den Schatten geraten sind.

## Maskierte Hypertonie

Die maskierte Hypertonie ist in unserer Wahrnehmung offenkundig unterrepräsentiert, wahrscheinlich einfach deswegen, weil wir zu wenig an diese Möglichkeit denken. Martin Middeke fasst die praktisch wichtigen Punkte zusammen.

## Isoliert systolische Hypertonie

Auch die isolierte systolische Hypertonie, die schwerer zu kontrollieren ist als die kombinierte systolisch-diastolische Hypertonie, verdient angesichts des demografischen Wandels eine intensivere Betrachtung, sie stellt ja bekanntlich die im Alter dominierende Form der Hypertonie dar. Markus van der Giet präsentiert die wesentlichen neuen Aspekte und Therapieoptionen.

## Polypille in der Hypertonietherapie

Ein interessanter Ansatz für die Hypertoniebehandlung (Alexander Reshetnik) ist die Polypille mit einer Vierfachkombination. Nach wie vor besteht die Notwendigkeit, die Hypertoniebehandlung im Interesse der Adhärenz weiter zu vereinfachen und patientenfreundlicher zu machen.

## Resistente Hypertonie

Angesichts der großen Zahl von Hypertonikern stellt auch die geschätzte Zahl von etwa 10% resistenten Patienten absolut gesehen ein auch zahlenmäßig gravierendes Problem dar. Gleichzeitig ist die Definition der resistenten Hypertonie in die Jahre gekommen. Es lohnt es sich also, erneut einen kritischen Blick auf diese Definition zu werfen (Dü-

sing/Zidek), zumal auch diese Definition unweigerlich unser praktisches Vorgehen beeinflusst.

## Blutdruck messen – aber wie?

Wir haben der Versuchung widerstanden, auch in diesem Jahr wieder die SPRINT-Studie zu diskutieren, auch wenn dies gerade vor dem Hintergrund der durch die US-amerikanischen Leitlinien neu angepassten Zielwerte nahegelegen hätte.

Dennoch haben wir einen Aspekt, den der Blutdruckmessung, herausgegriffen. Bekanntlich war die Methodik der Blutdruckmessung in Form der „unbeaufsichtigten Messung“ ein wesentlicher Diskussionspunkt, da die früheren Studien ganz überwiegend die althergebrachte Praxisblutdruckmessung benutzt hatten. Nach den bislang vorliegenden Befunden unterscheidet sich die Praxisblutdruckmessung aber erheblich von der unbeaufsichtigten Messung. Timm Westhoff diskutiert in seinem Beitrag die Frage, ob die unbeaufsichtigte Messung in der Zukunft einen wichtigen Stellenwert haben wird.

Ich wünsche der Lesergemeinschaft, dass auch in diesem Jahr diese Themen aus der praktischen Hypertoniebehandlung hilfreiche Anregungen und Stoff zum Nachdenken geben.

Ihr  
**Walter Zidek**