

Salzkonsum und die hypertonen Folgen

Plädoyer für eine konsequente Salzrestriktion

Viele Untersuchungen sprechen für einen Zusammenhang zwischen einer hohen Zufuhr an Natriumchlorid und Hypertonie. Eine konsequente Salzrestriktion könnte helfen, Komplikationen zu verhindern und Medikamente einzusparen.

Pro Tag benötigt der menschliche Körper 0,5 bis 1 Gramm Salz. In der Bevölkerung wird jedoch mindestens die zehnfache Menge verzehrt, was Konsequenzen hat: Studien belegen einen Zusammenhang zwischen erhöhtem Salzkonsum, Hypertonie und kardiovaskulären Erkrankungen. Wie eine Cochrane-Analyse (1) von 167 randomisierten Studien über die Auswirkungen einer niedrigen gegenüber einer hohen Salzaufnahme zeigte, resultierte eine Salzrestriktion in einer kleinen, aber signifikanten Abnahme des Blutdrucks. Diese betrug 1 Prozent bei normotensiven Personen und 3,5 Prozent bei Hypertonikern.

Eine andere Studie (2) untersuchte den Natriumgehalt in Urinproben als Surrogatmarker für die Salzaufnahme bei über 100 000 Erwachsenen. Laut der Analyse war jede Zunahme von 1 Gramm Natrium im Urin mit einer Steigerung des Blutdrucks um 2,11 mmHg systolisch und 0,78 mmHg diastolisch verbunden. Diese Verknüpfung war bei Hypertonikern mit 2,49 mmHg systolisch pro Gramm Natrium ausgeprägter als bei Normotonikern. Insgesamt erwies sich die Blutdrucksteigerung am höchsten bei Personen mit hohem Salzkonsum, mit Hypertonie und bei Älteren.

Der Effekt einer Restriktion dieses weitverbreiteten Geschmacksträgers und Konservierungsmittels auf kardiovaskuläre Erkrankungen wurde mit einem mathematischen Modell (3) errechnet, das von einer bevölkerungsweiten Salzreduktion in der Nahrung von 3 Gramm täglich (1200 mg Natrium) pro Person in den USA ausging. Demnach könnte diese Massnahme die jährliche Anzahl neuer Fälle an kardiovaskulären Erkrankungen in den USA um bis zu 120 000, die Anzahl der Schlaganfälle um bis zu 66 000 und die der Herzinfarkte um bis zu 99 000 reduzieren. Selbst wenn nur 1 Gramm weniger Salz pro Tag aufgenommen würde, würde dies kosteneffektiver sein als die pharmakologische Therapie aller Hypertoniker, resümierten die Autoren der Studie.

«Der Kliniker sollte diese Fakten realistisch beurteilen: Eine Salzrestriktion ist keine hundertprozentig wirksame Massnahme», sagte dazu Prof. Denis Clement, Ghent/Belgien. «Sie kann jedoch dabei helfen, bei einer grossen Patientengruppe erfolgreich den Blutdruck zu normalisieren. Dies trifft besonders auf die milde Hypertonie zu.» Dadurch könnten auch Kosten für antihypertensive Medikamente eingespart werden.

Ralph Hausmann



Take Home Messages

- Da sich bis zu 75 Prozent des Salzes in industriell zubereiteten Nahrungsmitteln wie Käse, Brot und Snacks befinden, kann der Verbraucher seine Salzaufnahme meist nur schwer kontrollieren.
- Gegenwärtig beträgt der tägliche Salzkonsum zwischen 8 und 12 Gramm, empfohlen werden von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) höchstens 5 Gramm.
- Eine Salzrestriktion kann den Blutdruck senken und kardiovaskuläre Erkrankungen verhindern helfen sowie Kosten für pharmakologische Therapien einsparen.

Referenzen:

1. Graudal NA et al: Effects of low-sodium diet vs. high-sodium diet on blood pressure, renin, aldosterone, catecholamins, cholesterol, and triglycerides. *Am J Hypertens* 2012; 25: 1–15.
2. Mentz A et al.: Association of urinary sodium and potassium excretion with blood pressure. *N Engl J Med* 2014; 371: 601–611.
3. Bibbins-Domingo K et al.: Projected effect of dietary salt reductions on future cardiovascular disease. *N Engl J Med* 2010; 362: 590–599.

Quelle: Teaching Seminar «Management of Hypertension 2: Salt and hypertension: where we are?» beim ESH-Kongress, 12. Juni 2016 in Paris.