

Hypertonie im Alter

Übliche Normwerte nur für fitte Senioren sinnvoll?

Das mit einem hohen systolischen Blutdruck assoziierte Sterberisiko im Alter unterscheidet sich stark je nach der individuellen Fitness der Personen. Gebrechliche Personen profitieren demnach von einem gemäss gängigen Normwerten zu hohen Blutdruck. Zu diesem Ergebnis kommt ein Team an der Universität Ulm.

Die Forscher hatten bei 1170 Personen im Alter von > 65 Jahren, Teilnehmer der ActiFE-Ulm-Studie (Activity and Function in the Elderly in Ulm), die Assoziation von Blutdruckwerten, Gebrechlichkeit und Mortalität unter die Lupe genommen. Andere Einflussfaktoren

wie Alter, Geschlecht, Bildung, Rauchen, Alkohol, Schlafstörungen, diastolischer Blutdruck und die Einnahme von Antihypertensiva wurden statistisch herausgerechnet. Das mediane Alter der Probanden betrug rund 74 Jahre, 42 Prozent der Probanden waren Frauen. Etwas mehr als die Hälfte der Probanden (53,8%) hatten eine Hypertonie. Rund ein Fünftel der Probanden (21,5%) war gebrechlich (frailty index $\geq 0,2$). Innert 8 Jahren zählte man 268 Todesfälle, 114 davon unter den Gebrechlichen.

Bekanntermassen ist ein hoher Blutdruck mit einer Reihe kardiovaskulärer

Risiken assoziiert. Ein niedriger Blutdruck ist aber nicht für alle älteren Personen von Vorteil. In der Ulmer Studie zeigte sich, dass nur die fitteren Personen tatsächlich von niedrigen Blutdruckwerten profitierten. Ihr Sterberisiko war im Beobachtungszeitraum bei einem systolischen Blutdruck von 130 mmHg am niedrigsten. Anders sah es bei den gebrechlichen Personen aus: Im gleichen Zeitraum war ihr Mortalitätsrisiko bei höheren Blutdruckwerten geringer (*Abbildung*).

Die Studienautoren empfehlen, die körperliche und kognitive Fitness im Alter bei der patientenspezifischen Behandlung der arteriellen Hypertonie zu beachten: «Neben den fitten und sportlich aktiven über 80-Jährigen gibt es gebrechliche und wenig belastbare 70-Jährige. Unsere Untersuchung bestätigt, wie wichtig dieser Umstand im Alter, beispielsweise in Bezug auf die Anwendung differenzierter Behandlungsansätze, sein kann», so Erstautor Kaj-Marko Kremer, Agaplesion-Bethesda-Klinik Ulm. **RBO ▲**

Medienmitteilung der Universität Ulm vom 24. Januar 2022

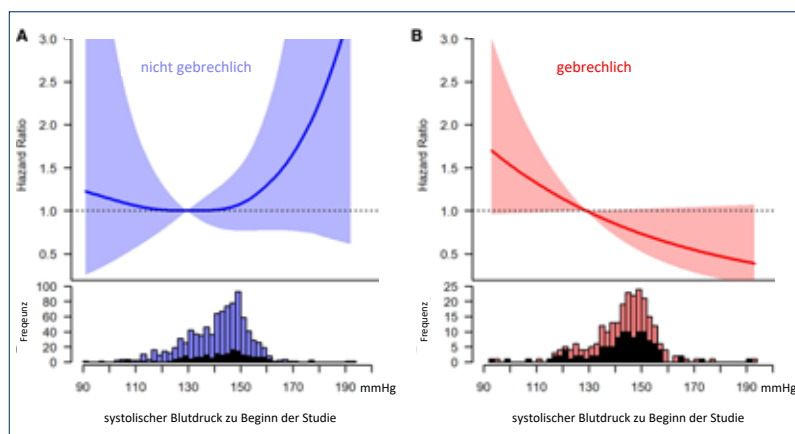


Abbildung: Systolischer Blutdruck und Gesamtmortalität in der ActiFE-Ulm-Studie innert 8 Jahren. Bei den nicht gebrechlichen Personen (> 65 Jahre; n = 919) stieg die Mortalität mit steigendem Blutdruck (A), hingegen sank sie (B) bei gebrechlichen Personen (> 65 Jahre, n = 251) (nach Kremer KM et al., Hypertension 2022).

Kremer KM et al., ActiFE Study Group: Systolic Blood Pressure and Mortality in Community-Dwelling Older Adults: Frailty as an Effect Modifier. Hypertension. 2022;79(1):24-32.