Blutdruckkontrolle zur Demenzprävention

Das China Rural Hypertension Control Program (CRHCP) ist eine Cluster-randomisierte Studie, in der eine intensive Blutdruckintervention, die von nicht ärztlichen Gesundheitsdienstleistern in der Gemeinde durchgeführt, versus Standardtherapie untersucht wird. An der Studie nahmen 33 995 Personen aus 326 chinesischen Dörfern teil, mit einem Ausgangsblutdruck von ≥ 140 mmHg/≥ 90 mmHg (≥130 mmHg bzw. 80 mmHg bei vorliegender kardiovaskulärer Erkrankung oder bereits unter Therapie). Zielblutdruck war ein Wert < 130/80 mmHg. Neben der Bewertung der Wirkung auf kardiovaskuläre Endpunkte interessierte auch, ob eine intensive Blutdrucksenkung die Inzidenz von Demenz jeglicher Ursache verringern kann. Die aktive Studienphase dauerte 4 Jahre, gefolgt von weiteren 3 Jahren, in denen ausschliesslich Beobachtungen durchgeführt wurden. Nach sieben Jahren war der systolische Blutdruck in der Interventionsgruppe um 17,6 mmHg tiefer als zu Studienbeginn, in der Standardversorungsgruppe um 2,4 mmHg.

Des Weiteren wies die Interventionsgruppe ein um 15% geringeres Risiko für Demenz auf als die Gruppe mit Standardversorgung (8,85 vs. 10,55 %; adjustiertes Risikoverhältnis 0,85; 95%-KI 0,78 bis 0,91; p < 0,001). Die Interventionsgruppe hatte zudem ein um 13% geringeres Risiko für kognitive Beeinträchtigungen ohne Demenz (p < 0,001). Diese Ergebnisse untermauern die langfristige Nachhaltigkeit der Integration eines strukturierten Blutdruckmanagements in die routinemässige Primärversorgung zur Demenzprävention auf Bevölkerungsebene, so das Fazit der Autoren. Die Studie wurde zeitgleich zu ihrer Präsentation am ESC-Kongress im «Circulation» publiziert. **vh**

Quelle: Hotline 9, Jahreskongress der European Society of Cardiology, 28.–31. August 2026, München

Referenz:
1. Sun G et al.: Long-Term Effectiveness of Intensive Blood Pressure Management Led by Nonphysician Community Healthcare Providers on Cardiovascular Events: 7-Year Follow-Up of a Cluster Randomized Trial. Circulation. Published online August 28, 2026. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.126.082511