

Innovative Strategien zur Früherkennung gesucht

Behandlung der Hypertonie bleibt eine Herausforderung

Trotz aller medizinischen Fortschritte der letzten Jahre stellt die Hypertonie immer noch den führenden Risikofaktor für die vorzeitige Sterblichkeit dar, weit vor Nikotin und erhöhten Blutfetten. Welche Herausforderungen müssen wir meistern, welche Strategien versprechen Erfolg? Diesen Fragen widmete sich Prof. Dr. Michel Burnier, Lausanne.

Das Management des erhöhten Blutdrucks beginnt bereits bei der Diagnose, zu viele Fälle bleiben unerkannt. «Wir brauchen innovative Strategien, um die Früherkennung zu verbessern, insbesondere bei jüngeren Männern, die in der Regel viel schwerer greifbar sind und nicht zum Arzt gehen», ist Burnier überzeugt. Als ein Beispiel dafür, wie Erkennung und Kontrolle forciert werden könnten, stellte er eine Aktion in amerikanischen Barbershops vor, im Rahmen derer es gelang, durch Einbindung von Coiffeuren die Hypertoniekontrolle afroamerikanischer Männer zu verbessern. Ähnliches versuche man nun auch in Frankreich und Marokko. Optimierungsbedarf gibt es weltweit, die Rate kontrollierter Hypertonien liegt selten über 50 Prozent der Behandelten und ist selbst bei bekannten Risikopatienten rückläufig.

Kombiniert schneller ans Ziel

Eine gute Blutdruckkontrolle reduziert unter anderem kardiovaskuläre Ereignisse, Schlaganfälle und Infarkte. Aber wie intensiv muss man die Therapie dafür angehen? Und wie schnell gilt es, den Druck zu senken? Eine frühzeitige

Senkung des Blutdrucks, sprich eine Normalisierung innerhalb von sechs Monaten, scheint sich langfristig günstig auszuwirken. «Dabei kann für Hochdruckpatienten mit niedrigerem Risiko eine Monotherapie durchaus ausreichen», wie Burnier anhand Daten der VALUE-Studie darlegte. «Aber unter den Hochrisikopatienten der PRATIK-Studie erreichten in der Gruppe mit mehr als zwei Risikofaktoren, Diabetes, Endorganschädigung oder kardiovaskulärer Erkrankung (rund $\frac{1}{3}$ der Gesamtheit) mehr als die Hälfte mit nur einer Substanz keinen Blutdruck unter 140/90 mmHg», unterstrich der Experte. Diese Patienten benötigen offensichtlich mehr als ein Medikament. «Erfreulicherweise kann in 80 Prozent der Fälle aber kombiniert das Ziel erreicht werden», so der Experte weiter, «und das sogar drei bis vier Monate schneller, wenn Sie bereits direkt mit einer Kombination beginnen.»

Problem Adhärenz

Immer noch lässt die Langzeitadhärenz bei kardiovaskulären Medikamenten zu wünschen übrig. In diesem Zusammenhang spielt zum einen die Tolerabilität eine wichtige Rolle, denn die Abbruchraten innerhalb der Klassen variieren. Zum anderen die Anzahl der notwendigen Medikamente: Je komplexer der Medikamentenmix bereits vor dem Antihypertensivum, desto schwieriger wird eine erfolgreiche blutdrucksenkende Therapie. Auch eine Fixdosiskombination kann zu der Verbesserung der Compliance, der Blutdrucksenkung sowie weniger Nebenwirkungen beitragen.

«Für Patienten mit einem höheren Risiko gilt eine Kombinationstherapie von Anfang an als wirksam und geht mit zusätzlichem klinischem Nutzen einher», wie Burnier abschliessend konstatierte. Daher darf sie als eine Antwort auf die klinischen Herausforderungen der Hypertonie-therapie gelten.



Neue Ideen sind gefragt: In Amerika wurden Coiffeure erfolgreich zur Entdeckung und Kontrolle von Hypertonien eingespannt.

Quelle: «Challenges in Hypertension: Is combination the answer?» Cardiology Update in Davos, 11. Februar 2013.