

*Geburtsnachsorge in der Praxis*

## Postpartale De-novo-Hypertonie sollte stärker beobachtet werden

Während der Schwangerschaftsvorsorge ist die Blutdruckkontrolle ein zentraler Parameter, doch nach der Geburt wird kaum noch regelmässig gemessen. Jetzt zeigte eine grosse, retrospektive Kohortenstudie, dass etwa 18% der zuvor normotensiven Frauen innerhalb von 6 Monaten nach der Geburt Blutdruckanomalien entwickelten.

**Z**iel der Studie war es, die postpartale Vorsorge zu verbessern und insbesondere bei erkennbarem Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen, gerade bei übergewichtigen Müttern, auszuweiten. In diesem Rahmen wurde die Inzidenz einer neu auftretenden Hypertonie sechs Monate nach der Entbindung untersucht bei Patientinnen, die weder während der Schwangerschaft noch unmittelbar nach der Geburt einen Bluthochdruck hatten.

Basis der Studie waren Daten von Geburten an einer US-amerikanischen Universitätsklinik zwischen 2013 und 2022; 7730 Patientinnen, die vor der Schwangerschaft normotensiv waren und keine Anzeichen von hypertensiven Schwangerschaftsstörungen oder chronischer Hypertonie aufwiesen, nahmen teil. In die Analyse flossen die Blutdruckwerte der Frauen ab Konzeption bis sechs Monate nach der Entbindung ein. Teilnehmerinnen mit weniger als zwei Blutdruckmessungen während der Schwangerschaft oder bekannten Vorerkrankungen wurden ausgeschlossen.

### Fast ein Fünftel entwickelte neu Bluthochdruck

18% der zuvor normotensiven Patientinnen entwickelten im halben Jahr nach der Geburt Blutdruckanomalien. Dabei wurde auch leichter Bluthochdruck erfasst (Hypertonie-Stadien I und II) – davon waren 8,2% der Mütter betroffen.

Als Risikogruppen wurden vor allem adipöse Frauen mit einem BMI  $\geq 30$  identifiziert. Deren Risiko für Hypertonie im Stadium I oder II war signifikant um 81% erhöht (adjusted Odds Ratio aOR: 1,81; 95%-KI: 1,52–2,15). Weiterhin zeigten schwarze Frauen eine höhere Wahrscheinlichkeit für eine de-novo-Hypertonie im Vergleich zu nicht lateinamerikanischen weissen Patientinnen (aOR: 1,42; 95%-KI: 1,11–1,82).

Gemäss der Studienärzte ist es dringend notwendig, die postpartale Nachsorge für Frauen gerade dieser Risikogruppen zu erweitern. Dabei sollte ein verbesserter Übergang von der Geburtshilfe zur Primärversorgung helfen. □

#### hir

#### Referenz:

Sinott C et al.: Late-Onset Postpartum Hypertension After Normotensive Pregnancy. *Obstetrics & Gynecology* 2025;145(1): 95-98.  
DOI: 10.1097/AOG.0000000000005751