

Bedeutung von Sturzverletzungen unter Antihypertensiva im Alter

K -- Tinetti ME, Han L, Lee DSH et al. Antihypertensive medications and serious fall injuries in a nationally representative sample of older adults. *JAMA Intern Med* 2014 (1.April); 174: 588-95

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Felix Tapernoux

Kommentar: Christoph Hürny

Studienziele

Randomisierte klinische Studien ergaben für ältere Erwachsene, die antihypertensiv behandelt wurden, eine relative Risikoreduktion von kardiovaskulären Ereignissen von 28%. Die Teilnehmenden solcher Studien litten jedoch an weniger Begleiterkrankungen als eine gleichaltrige Vergleichspopulation. Umgekehrt wurde nachgewiesen, dass eine antihypertensive Behandlung das Risiko für Stürze mit schweren, zum Teil tödlichen Folgen erhöhen und die positiven Auswirkungen der Therapie neutralisieren kann. Das Ziel dieser Studie war, herauszufinden, ob die antihypertensive Behandlung von älteren Leuten mit einem erhöhten Sturzrisiko verbunden war.

Methoden

Für diese Studie der Yale-Universität wurde eine national repräsentative Kohorte von Personen im Alter über 70 mit arterieller Hypertonie ausgewählt, die von 2004 bis 2007 durch die nationalen Programme Medicare und Medicaid versichert waren und danach für bis zu drei Jahren beobachtet wurden. Die Daten zum Gesundheitszustand und zu den Komorbiditäten stammten aus den Krankengeschichten der Ärzte und Spitäler. Die Medikamentenverschreibungen wurden mit Interviews aufgenommen. Alle Antihypertensiva-Klassen wurden berücksichtigt und in tägliche Standarddosen umgerechnet. Drei Gruppen wurden gebildet: ohne, mit moderater oder mit intensiver Hypertoniebehandlung. Relevante Sturzverletzungen (Frakturen grosser Röhrenknochen oder Gelenke, Schädel-Hirn-Trauma usw.) wurden aus den Daten von Notfallstationen und Spitälern ermittelt.

Ergebnisse

Von den 4'961 an der Studie teilnehmenden Personen (Durchschnittsalter 80 Jahre, 62 % Frauen) hatten 14% keine, 55% eine moderate und 31% eine intensive Hypertoniebehandlung. 446 (9%) erlitten eine schwere Sturzverletzung, 837 (17%) starben, darunter 111 (25%) derjenigen mit einer schweren Sturzverletzung. Im Vergleich mit der Gruppe ohne Antihypertensiva betrug die «Hazard Ratio» (HR) für einen Sturz unter moderater Therapie 1,40 (95% CI 1,03-1,90) und unter intensiver Therapie 1,28 (95% CI 0,91-1,80). Keine Substanzklasse war mit einem erhöhten Sturzrisiko behaftet. Für Personen, die früher Sturzverletzungen erlitten hatten, betrug die HR unter moderater bzw. intensiver Therapie 2,17 (95% CI 0,98-4,80) bzw. 2,31 (95% CI 1,01-5,29).

Schlussfolgerungen

Unter einer antihypertensiven Therapie steigt das Risiko von schweren Sturzverletzungen, speziell bei Personen mit Sturzverletzungen in der Anamnese. Bei älteren Menschen mit mehreren Komorbiditäten müssen ein potentieller Schaden bzw. Nutzen einer antihypertensiven Therapie gegeneinander abgewogen werden.

Zusammengefasst von Felix Tapernoux

Auch wenn diese Studie wegen methodischen Limitationen nicht der Weisheit letzter Schluss ist, wie Mary Tinetti, die Grand Old Lady der geriatrischen Sturzforschung, selber schreibt, bringt sie doch substantielle Evidenz für die Überprüfung unserer gegenwärtigen Praxis der Hypertoniebehandlung bei Hochbetagten. In den 70er-Jahren galt die Faustregel 100 plus Alter für den angestrebten systolischen Druck. In der Zwischenzeit wird auch für diese Gruppe mit mässiger Evidenz ein Zielblutdruck von 140/80 mm Hg angestrebt. Stürze und ihre Folgen führen bei Hochaltrigen häufig zu Hospitalisationen, vermehrtem Pflegebedarf und Tod. Das Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko nach Sturz entspricht der geschätzten Risikoreduktion durch eine antihypertensive Behandlung. Statistisch gesehen kann der Benefit einer Hypertoniebehandlung durch Stürze zunichte gemacht werden. Im Einzelfall gilt es abzuwägen: Je älter der Patient desto individueller der Therapieentscheid. Bei Polymorbidität und Polypharmazie, wie sie bei Patientinnen und Patienten in Pflegeheimen in der Regel besteht, sowie bei Stürzen in der Vorgeschichte kann durchaus auf eine Hypertoniebehandlung verzichtet werden. Zudem gibt es meines Wissens keine Studien, die untersucht haben, ob das Fortführen der antihypertensiven Medikation im hohen Alter notwendig ist.

Christoph Hürny