

Ältere: isolierte systolische Hypertonie behandeln!

m -- Staessen JA, Gasowski J, Wang JG et al. Risks of untreated and treated isolated systolic hypertension in the elderly: meta-analysis of outcome trials. *Lancet* 2000 (11. März); 355: 865-72

[\[LINK\]](#)

Kommentar: [Etzel Gysling](#)

Studienziele

Mit dem Alter steigt die Prävalenz einer isolierten systolischen Hypertonie. Diese zeichnet sich durch eine verminderte Elastizität der grossen Arterien aus, der mittlere arterielle Blutdruck und der periphere Widerstand sind nicht notwendigerweise erhöht. In der vorliegenden Metaanalyse wurde zusammengefasst, was heute über den Nutzen der Behandlung einer isolierten systolischen Hypertonie bekannt ist.

Methoden

Berücksichtigt wurden 8 Studien bei Personen über 60 mit isolierter systolischer Hypertonie (systolischer Blutdruck über 160 mm Hg, diastolischer Blutdruck unter 95 mm Hg); in 5 dieser Studien war die systolische Hypertonie nur ein Teilaspekt. Analysierte Endpunkte waren die gesamte und die kardiovaskuläre Mortalität, alle Herz-Kreislauf-Ereignisse, Herzinfarkte und Hirschläge.

Ergebnisse

Die Studien umfassten 15'693 Personen, die während knapp 4 Jahren (Medianwert) beobachtet wurden. Das durchschnittliche Alter lag bei 70 Jahren, der Frauenanteil betrug (mit Ausnahme einer Studie) gegen zwei Drittel und in fast allen Studien hatten 30 bis 40% der Beteiligten eine Herz-Kreislauf-Vorgeschichte. Etwa die Hälfte wurde aktiv antihypertensiv behandelt, die andere Hälfte erhielt keine Therapie. Bei den Unbehandelten zeigte sich eine positive Korrelation zwischen der Höhe des systolischen Blutdruckes und der Gesamtmortalität. Dagegen war die Mortalität umso höher, je niedriger der diastolische Blutdruck war. Eine aktive antihypertensive Therapie reduzierte gegenüber der Kontrollgruppe die Gesamtmortalität um 13%, die kardiovaskuläre Mortalität um 18%, alle kardiovaskulären Ereignisse um 26%, Schlaganfälle um 30% und koronare Ereignisse um 23%. Zur Verhinderung eines kardiovaskulären Ereignisses müssen während 5 Jahren behandelt werden: 18 Männer oder 38 Frauen, 19 Personen über 70 Jahre oder 39 Personen zwischen 60 und 69 Jahren, 16 Personen mit einer kardiovaskulären Anamnese oder 37 ohne eine Herz-Kreislauf-Vorgeschichte. Beschränkt man die Analyse auf die 3 Studien, die ausschliesslich Personen mit isolierter systolischer Hypertonie untersuchten, so errechnet sich ein noch deutlich besseres Resultat, z.B. eine Senkung der Gesamtmortalität um 17%.

Schlussfolgerungen

Ältere Leute mit isolierter systolischer Hypertonie sollten antihypertensiv behandelt werden. Die medikamentöse Therapie verhindert Schlaganfälle besser als koronare Ereignisse. Der absolute Nutzen ist höher bei Männern, Personen über 70 Jahren und solchen mit einer kardiovaskulären Anamnese.

Seit in den 1970er Jahren entsprechende Resultate der Framingham-Studie veröffentlicht wurden, weiss man, dass auch eine isolierte systolische Hypertonie einen wichtigen Risikofaktor darstellt. In den letzten 15 Jahren sind grosse Studien durchgeführt worden, in denen der Nutzen einer Behandlung dieses Risikofaktors nachgewiesen werden konnte. Die hier rapportierte Metaanalyse erinnert noch einmal daran, dass es sich wirklich lohnt, (auch) einen isoliert erhöhten Blutdruck über 160 mm Hg zu senken.

Etzel Gysling