

Hoch-normaler Blutdruck gefährlich

k -- Vasan RS, Larson MG, Leip EP et al. Impact of high-normal blood pressure on the risk of cardiovascular disease. *N Engl J Med* 2001 (1. November); 345: 1291-7

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Peter Greminger

Studienziele

Die Höhe des diastolischen und systolischen Blutdrucks ist direkt proportional zum Risiko kardiovaskulärer Erkrankungen. Mit der vorliegenden Analyse sollte die Frage geklärt werden, ob Personen mit hoch-normalen Blutdruckwerten ein erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Krankheiten haben.

Methoden

Man analysierte die Daten von 6'859 Personen aus der «Framingham Heart Study», einer grossen amerikanischen Kohortenstudie. Diese hatten anfänglich Blutdruckwerte unter 140/90 mm Hg und keine vorbestehenden kardiovaskulären Erkrankungen. Die Daten stammen aus den Jahren 1956 bis 1986. Man teilte alle Personen gemäss dem Ausgangs-Blutdruckwerten in 3 Gruppen ein: 1. optimaler Blutdruck (unter 120/80 mm Hg); 2. normaler Blutdruck (systolisch 120-129 mm Hg, diastolisch 80-84 mm Hg); 3. hoch-normaler Blutdruck (systolisch 130-139 mm Hg, diastolisch 85-89 mm Hg). Der primäre Endpunkt war die Zeit bis zum Auftreten eines der folgenden Ereignisse: Tod aus kardiovaskulärer Ursache, Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzinsuffizienz. Die Beobachtungszeit betrug 12 Jahre.

Ergebnisse

Anfänglich hatten 26% der Untersuchten (23% der Frauen und 30% der Männer) einen hoch-normalen Blutdruck. Kardiovaskuläre Ereignisse traten in dieser Gruppe bei 6% der Frauen und 10% der Männer auf, im Vergleich mit 1% bei den Frauen und 5% bei den Männern in der Gruppe mit optimalen Blutdruckwerten. Korrigiert nach Alter und anderen bekannten Risikofaktoren war das Risiko für ein kardiovaskuläres Ereignis für Frauen 2,5mal grösser (95% CI 1,6-4,1) und für Männer 1,6mal grösser (95% CI 1,1-2,5) als mit optimalem Blutdruck. Dieser Unterschied blieb auch nach statistischer Korrektur für diejenigen Fälle bestehen, welche während der Beobachtungszeit eine Hypertonie entwickelten.

Schlussfolgerungen

Personen mit einem hoch-normalen Blutdruck haben, unabhängig von anderen Risikofaktoren, ein höheres Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen, als solche mit einem niedrigeren Blutdruck. Die Studie unterstreicht die Notwendigkeit weiterer Untersuchungen zur Frage, ob die Senkung eines hochnormalen Blutdrucks das kardiovaskuläre Risiko reduzieren kann. (TW)

Die Analyse bestätigt die bereits bekannte Tatsache, dass das Risiko eines kardiovaskulären Ereignisses mit ansteigendem Blutdruck kontinuierlich zunimmt und dass somit die von der WHO vorgenommene Unterteilung der Normotonie in optimale, normale und hoch-normale Werte dem tatsächlichen Risiko entspricht. Es kann allerdings nicht deutlich genug betont werden, dass sich aus dieser Analyse keine Therapieindikation ableiten lässt, da (noch) keine Evidenz vorliegt, wonach die Senkung eines hoch-normalen Blutdrucks auch wirklich zu einer Reduktion von kardiovaskulären Ereignissen führen würde. Frühere Interventionsstudien haben vielmehr gezeigt, dass die Therapie der milden Hypertonie umso weniger zur Ereignisreduktion führt, je niedriger das Gesamtrisiko im behandelten Kollektiv ist. Entscheidend ist somit weiterhin die korrekte Risikostratifikation im Einzelfall.

sächlichen Risiko entspricht. Es kann allerdings nicht deutlich genug betont werden, dass sich aus dieser Analyse keine Therapieindikation ableiten lässt, da (noch) keine Evidenz vorliegt, wonach die Senkung eines hoch-normalen Blutdrucks auch wirklich zu einer Reduktion von kardiovaskulären Ereignissen führen würde. Frühere Interventionsstudien haben vielmehr gezeigt, dass die Therapie der milden Hypertonie umso weniger zur Ereignisreduktion führt, je niedriger das Gesamtrisiko im behandelten Kollektiv ist. Entscheidend ist somit weiterhin die korrekte Risikostratifikation im Einzelfall.

Peter Greminger

1 Hoes AW, Grobbee DE, Lubsen J. Does drug treatment improve survival? Reconciling the trials in mild-to-moderate hypertension. *J Hypertens* 1995 (Juli); 13: 805-11