

Langfristig höhere Lebenserwartung dank Blutdrucksenkung

a -- Kostis JB, Cabrera J, Cheng JQ et al. Association between chlorthalidone treatment of systolic hypertension and long-term survival. JAMA 2011 (21.Dezember); 306: 2588-93

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Markus Häusermann

In der bereits 1984-88 durchgeführten, randomisierten SHEP-Studie («Systolic Hypertension in the Elderly Program») wurde bei Personen ab 60 Jahren mit rein systolischer Hypertonie (über 160 mm Hg) der Nutzen einer blutdrucksenkenden Therapie gegenüber Placebo untersucht. Die aktive Therapie bestand aus Chlortalidon (Hygroton®) 12,5 bis 25 mg/Tag; bei Nichterreichen der Zielwerte (unter 160 mm Hg und Senkung um mindestens 20 mm Hg) wurden Atenolol (Tenormin® u.a.) oder Reserpin (als Monopräparat in der Schweiz nicht mehr im Handel) dazugegeben. Am Ende der randomisierten Phase waren unter aktiver Therapie etwa ein Drittel weniger Hirnschläge und Myokardinfarkte und nur halb so viele Fälle von Herzinsuffizienz aufgetreten. Im Anschluss wurde allen Studienteilnehmenden eine antihypertensive Therapie empfohlen. In der vorliegenden Publikation wird nun der Langzeitverlauf bis Ende 2006 ausgewertet.

Nach 22 Jahren betrug der Gewinn an Überlebenszeit in der aktiv behandelten Gruppe gesamthaft durchschnittlich 105 Tage ($p=0,07$). Beschränkte man sich auf die kardiovaskuläre Mortalität, so waren es 158 Tage ($p=0,009$). Pro Monat antihypertensive Therapie kommt man so auf rund einen Tag Lebensverlängerung. Auch in zusätzlichen Analysen waren diese Unterschiede konsistent und teilweise gar statistisch aussagekräftiger. Ähnlich verlängert war die Lebenserwartung auch in denjenigen Untergruppen, die während der randomisierten Studie die Ziele tatsächlich erreicht hatten und zwar unabhängig davon, ob der damalige Studienzielwert oder der heutige Zielwert von systolisch 140 mm Hg zur Anwendung kam.

Die SHEP-Studie hat einen historischen Meilenstein gesetzt, indem sie klar zeigte, dass ältere Menschen mit isolierter systolischer Hypertonie im Gegensatz zu der früheren Meinung von einer antihypertensiven Therapie profitieren. Dabei waren die Blutdruckzielwerte noch deutlich weniger streng als in den heutigen Empfehlungen, und es kamen günstige Medikamente zum Einsatz, die heute oft als veraltet gelten. Eindrücklich ist nun in der vorliegenden Langzeitverlaufsstudie, in der nach Ende der randomisierten Phase alle Teilnehmenden behandelt worden sind, dass 4,5 Jahre unbehandelte Hypertonie genügen, um einen dokumentierbaren, irreversiblen Schaden zu setzen. Eine Hypertoniebehandlung kann demnach einen früher gesetzten Schaden nicht mehr korrigieren, sondern höchstens weitere Schäden verhindern.

Zusammengefasst von Markus Häusermann