

Bluthochdruck – große Verwirrung in der Wissenschaft

Neueste Erkenntnisse | Michael Petersen

Schon immer war es umstritten, wo die Grenze zu ziehen ist, ab wann wir von einem behandlungsbedürftigen Bluthochdruck ausgehen müssen. War mit zunehmender Lebenserwartung die frühere Messlatte Lebensalter plus 100 (im systolischen Wert) überholt, schien lange Zeit die Klassifizierung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) für Ruhe zu sorgen. Doch dann haben im Jahr 2017 das American College of Cardiology (ACC) und die American Heart Association (AHA) den Schwellenwert für die Definition von Bluthochdruck von 140/90 mmHg auf 130/80 mmHg herabgesetzt. Dem folgte die europäische Leitlinienkommission zunächst nicht. Sie sah keine ausreichende Evidenz für eine solche Empfehlung.

Die Herabsetzung der Grenzwerte in den USA wurde weltweit von den Experten kritisch bewertet. So äußerten sich die Wissenschaftler des australisch-neuseeländischen Hochschulverbands Institut Ranke-Heinemann ablehnend gegenüber dieser Herabsetzung. Einerseits würden dadurch „deutlich mehr Personen als krank eingestuft werden, obwohl sie vielleicht nur ein sehr geringes Krankheitsrisiko haben“, so die Forscherin Dr. Katy Bell von der University of Sydney. Andererseits wird befürchtet, dass dadurch mehr Menschen von Nebenwirkungen durch die Behandlung des Bluthochdrucks betroffen werden, wenn sie bereits bei dieser herabgesetzten Schwelle Bluthochdrucksenker verordnet bekommen. Nach deren Erkenntnis würde die Herabsenkung des Schwellenwertes im Hinblick auf das Herz-Kreislauf-Risiko für 80 Prozent der Betroffenen überhaupt keine Vorteile bieten. Lediglich bei neun Prozent könne man von einem spürbaren Vorteil sprechen [1].

Keine Vorteile durch Herabsetzung der Grenzwerte

Auch nach Ansicht der Forscher der Technischen Universität München und des Helmholtz Zentrum München bietet die US-Richtlinie keine Vorteile für die Betroffenen. Dazu werteten die Wissenschaftler



Abb.: Die Grenzwerte für einen behandlungsbedürftigen Bluthochdruck sorgen seit jeher für Diskussionen.

Foto: Fotolia – georgina198

die Daten von rund 12.000 Patientinnen und Patienten aus und untersuchten, wie hoch das Herz-Kreislauf-Risiko innerhalb eines Zeitraumes von zehn Jahren war. Dabei stellte sich heraus, dass „das Risiko an einer Herz-Kreislauf-Erkrankung zu sterben nicht signifikant höher als bei normalem Blutdruck“ lag. Die Herabsetzung könne sich eher negativ auswirken, wie beispielsweise auf die Psyche [2].

Erhöhte Blutdruckwerte können Hirnvolumen verändern

Doch es gibt auch warnende Stimmen. So weist das Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften darauf hin, dass bereits leicht erhöhte Blutdruckwerte bei Menschen zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr das Hirnvolumen verändern können. Betroffene hätten häufiger eine geringere graue Substanz als Menschen mit normalem Blutdruck.

Dazu wurde im Rahmen einer Studie umfangreiches Datenmaterial von 423 Menschen im Durchschnittsalter von 28 Jahren ausgewertet. Ihre Beobachtung: Je höher der systolische oder diastolische Blutdruckwert war, desto niedriger war das Volumen der grauen Substanz. Allerdings wenden die Wissenschaftler ein, dass „die Studie nicht beweist, dass der über dem normalen Wert liegende Blutdruck diese Veränderung der grauen Sub-

stanz im Gehirn als Ursache hervorruft“. Gleichwohl halten sie es für wesentlich, den Blutdruck niedrig zu halten, um möglichen Veränderungen des Gehirns mit schädlichen Folgen zu begegnen [3].

Höheres Sterberisiko durch zu niedrige Blutdruckwerte

Demgegenüber warnt die Charité davor, dass das Sterberisiko für Menschen, die älter als 80 Jahre sind, steigt, wenn der Blutdruck auf unter 140/90 mmHg eingestellt wird. Dasselbe gelte für Menschen, die bereits einen Herzinfarkt oder Schlaganfall hinter sich haben.

Ausgewertet wurden die Daten von 1.600 Betroffenen, die mindestens 70 Jahre alt waren und mit Blutdrucksenkern behandelt wurden. Die Daten stammen aus Untersuchungen der Studienteilnehmer, die alle zwei Jahre durchgeführt wurden und den Blutdruck, die Nierenfunktion, das Blut und den Urin umfassten. Außerdem wurden die bekannten Risikofaktoren, wie Übergewicht, Diabetes und Rauchen einbezogen. Dabei stellte sich heraus, dass über 80-Jährige mit Blutdruckwerten unter 140/90 mmHg ein um 40 Prozent höheres Sterberisiko hatten als jene, deren Blutdruck über diesen Werten lagen. Bei Patienten mit überstandenen Herzinfarkt oder Schlaganfall lag die Quote sogar über 61 Prozent.

Die Forscher sprachen sich daher für eine individuelle Anpassung in dieser Patientengruppe aus. Von der pauschalen Anwendung der Empfehlungen der Fachgesellschaften bei allen Personengruppen sei abzuraten [4].

Warum ist die Unsicherheit so groß?

Medizinern sitzt die Sorge um die Gefahren bei zu hohem Blutdruck im Nacken. Die gefürchtetsten sind bekanntlich der Herzinfarkt, der Schlaganfall und das Nierenversagen. Verständlich, dass aus dem reinen Vorsichtsgedanken heraus die Tendenz zu noch niedrigeren Grenzwerten geht. Keiner will sich nachsagen lassen,

dass er die rechtzeitige Therapie verpasst habe. Das allerdings relativiert sich etwas dadurch, dass diese Konsequenzen in der Regel eher bei dauerhaft und allzu hohen Blutdruckwerten zu erwarten sind. Also weit höheren, als die hier diskutierten Grenzwerte.

Was können wir daraus herleiten?

Was auf den ersten Blick wie eine widersprüchliche Diskussion erscheint, ist es in Wirklichkeit nicht. Die unterschiedlichen Erkenntnisse zeigen vielmehr, dass es auf sehr viele individuelle Aspekte ankommt. Salopp ausgedrückt: So, wie nicht jeder dieselbe Schuhgröße hat, gilt das auch für das Maß des Blutdrucks. Viel wichtiger ist es, die individuelle Situation des Patienten zu berücksichtigen. Wohl deshalb plädiert auch die Deutsche Hochdruckliga e. V. dafür, dass die moderne Bluthochdrucktherapie individualisiert erfolgen sollte, heißt es in einer Pressemeldung [5]. Noch viel weiter gehen ganzheitlich orientierte Mediziner. Sie sprechen sich dafür aus, den Fokus auf die vielfältigsten Ursachen des Bluthochdrucks zu legen, denn wenn der Organismus den Arbeitsdruck in den Blutgefäßen erhöht, dann hat er stets einen Grund dafür. Und derer gibt es zahlreiche. Eindrucksvoll zeigt sich das bei bioenergetischen Verfahren. Ein Beispiel: Das Testprotokoll der Bioresonanz nach Paul Schmidt zum Bluthochdruck weist über 60 Positionen möglicher Ursachenzusammenhänge aus.

Fazit

Wer das Problem Bluthochdruck auf der ganzheitlichen Ebene angeht, erhöht die Chance, sowohl den Blutdruck im engeren Sinne, wie auch die vielfältigsten Folge- und Begleiterscheinungen besser in den Griff zu bekommen. Und im interdisziplinären Zusammenwirken der verschiedenen klinischen wie komplementären Therapieformen kann dann auch die Diskussion, wo letztlich der richtige Grenzwert liegt, entspannter angegangen werden. ■

Keywords: *Blutdruck, Blutdruckwerte, Bluthochdruck*

Literaturhinweis

- [1] *Risiken und Nutzen bei der Veränderung der Leitlinien zur Definition von Bluthochdruck, Australisch-Neuseeländischer Hochschulverbund / Institut Ranke-Heinemann, Informationsdienst Wissenschaft (idw), idw-online.de/de/news693325*
- [2] *Neue US-Richtlinie für Bluthochdruck bietet keine Vorteile für Betroffene, Technische Universität München, Informationsdienst Wissenschaft (idw), idw-online.de/de/news706641*
- [3] *Blutdruck über Normalwert kann schon bei jungen Erwachsenen auf Hirnschäden hinweisen, Max-Planck-Institut für Kognitions- und Neurowissenschaften, idw-online.de/de/news709351*
- [4] *Den Blutdruck zu senken ist gesund! Oder?, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Informationsdienst Wissenschaft (idw), idw-online.de/de/news711693*
- [5] *Neue Europäische Leitlinien für Bluthochdruck: Was ändert sich? <https://www.hochdruckliga.de/presse-meldung/items/neue-europaeischen-leitlinien-fuer-bluthochdruck-was-aendert-sich.html>*



Michael Petersen

Michael Petersen ist Heilpraktiker und war über viele Jahre in einer großen Praxis tätig. Dabei lernte er das gesamte Spektrum der ganzheitlichen Medizin kennen. Sein Schwerpunkt lag in der Bioresonanztherapie. Heute gibt er sein Wissen aus über 15 Jahren als Autor und Online-Redakteur zu Themen der ganzheitlichen Medizin, sowie zu seinem Schwerpunktthema Bioresonanz nach Paul Schmidt, weiter. Er ist Autor mehrerer Bücher (z. B. „Vom Schmerz zur Heilung“) sowie zahlreicher eReports.

Kontakt:

Michael Petersen
Redaktion mediportal-online
Ried 1e
88161 Lindenberg
info@mediportal-online.eu
www.mediportal-online.eu
www.bioresonanz-zukunft.de