

SWR2 Wissen

Diagnose Bluthochdruck

Wie lassen sich die Werte senken?

Von Ulrike Till

Sendung: Donnerstag, 23. Juli 2020, 8:30 Uhr
(Erstsendung: Mittwoch, 27. Juni 2018, 8:30 Uhr)
Redaktion: Sonja Striegl
Regie: Autorenproduktion
Produktion: SWR 2018

Übergewicht, Rauchen, Bewegungsmangel, Stress, eine genetische Veranlagung sind häufig die Ursachen für Bluthochdruck. Medikamente können helfen, aber auch ein veränderter Lebensstil.

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/swr2-wissen-podcast-102.xml>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Kennen Sie schon das Serviceangebot des Kulturradios SWR2?

Mit der kostenlosen SWR2 Kulturkarte können Sie zu ermäßigten Eintrittspreisen Veranstaltungen des SWR2 und seiner vielen Kulturpartner im Sendegebiet besuchen. Mit dem Infoheft SWR2 Kulturservice sind Sie stets über SWR2 und die zahlreichen Veranstaltungen im SWR2-Kulturpartner-Netz informiert. Jetzt anmelden unter 07221/300 200 oder swr2.de

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MANUSKRIPT

O-Ton 1 (Ali Akpinar):

„Dann hab ich ein Erlebnis zu Hause gehabt, wo mein Blutdruck sehr stark angestiegen ist, das war durch eine Aufregung. Da war mein Blutdruck 260 zu 150. Da musste ich mit dem Krankenwagen abgeholt werden, weil ich allein die Vibration, die ich im Körper hatte, nicht mehr kontrollieren konnte“

Autorin:

Ali Akpinar ist erst 32, als er mit Blaulicht in die Notaufnahme gebracht wird. Dass sein Blutdruck zu hoch ist, wusste er da schon länger – aber er fühlte sich noch zu jung für Medikamente. Erst die lebensbedrohliche Krise öffnete ihm die Augen:

O-Ton 2 (Ali Akpinar):

„Ich hab mich selber im Spiegel beobachtet und hab meine Halsschlagadern gesehen, wie sie auch stark pulsieren. Ich hab mich da versucht zu beruhigen. Aber der ist angestiegen, das konnte ich nicht kontrollieren.“

Ansage: Diagnose Bluthochdruck – Wie lassen sich die Werte senken? Eine Sendung von Ulrike Till

Autorin:

Bei jedem dritten Erwachsenen in Deutschland stellen Ärzte einen zu hohen Blutdruck fest: 140 zu 90 ist der aktuelle Grenzwert; in den USA liegt er seit 2017 noch niedriger. Zu den bekannten Fällen kommt eine besorgniserregende Dunkelziffer: Schätzungen zufolge weiß jeder fünfte Betroffene gar nicht, dass seine Werte erhöht sind. Vor allem jüngere Männer sind oft ahnungslos. Das ist fatal, denn nicht nur das Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall steigt durch zu hohen Blutdruck deutlich an. Professor Udo Sechtem, Chefarzt der Kardiologie am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart, muss Patienten die Gefahren immer wieder erklären:

O-Ton 3 (Udo Sechtem):

Das ist zunächst mal ungesund, weil unsere Gefäße nicht darauf ausgelegt sind, einen sehr hohen Blutdruck dauerhaft zu tolerieren. Sie werden brüchig, sie gehen zu, sie fallen auseinander. Und da die Organe hintendranhängen an den Blutgefäßen, passiert an den Organen was, und das ist ungesund.“

Autorin:

Neben dem Herz leidet mit der Zeit auch die Niere; außerdem kann hoher Blutdruck die Augen schädigen. Ali Akpinar muss deshalb regelmäßig zur Kontrolle ins Robert-Bosch-Krankenhaus. Seit sein Blutdruck vor elf Jahren so extrem entgleist ist, nimmt er zuverlässig seine Medikamente – allerdings nur mit mäßigem Erfolg. (*Atmo Schritte drunterlegen*) Sein Kardiologe Udo Sechtem nimmt sich Zeit für das Gespräch:

O-Ton 4 Ali Akpinar / Udo Sechtem:

Schritte / Klopfen Sechtem: „Ja, Grüß Gott Herr Akpinar (Türgeräusch) Kommen Sie, nehmen Sie Platz. Jetzt ist das schon eine ganze Zeit her, dass wir uns zuletzt

gesehen haben – und wie sind Sie klargekommen in der Zeit mit Ihrem Blutdruck?“ Akpinar (seufzt) „Unverändert. Ich merke, dass mein Blutdruck noch oben ist. Und ich krieg den nicht geregelt.“ Sechtem: „Was kommt denn so raus an Blutdruckwerten?“ Akpinar: „Die Werte sind morgens ohne Medikamente bei circa 160 zu 90, 160 zu 100.“

Autorin:

Das ist zu viel, Udo Sechtem verordnet Ali Akpinar noch ein viertes Medikament. Aber ihn interessiert auch, ob der Patient seine Tipps zu einem gesünderen Lebensstil befolgt:

O-Ton 5 Ali Akpinar / Udo Sechtem:

„Wie sieht es denn mit den Dingen aus, über die wir gesprochen haben, die so mehr das Engagement von Ihrer Seite erfordern? Bewegung, Essen, Gewicht. Sind Sie damit ein bisschen vorangekommen?“ Akpinar: „Der Wille war immer da, leider ist es täglich nicht immer möglich, den Sachen nachzukommen. Leider hab ich in den letzten 24 Monaten 15 Kilo zugenommen – bin mir sicher, dass mir das nicht gutgetan hat, meinem Blutdruck. Merke zur Zeit halt Müdigkeit, Schlappeheit durch die Gewichtszunahme und merke, dass ich jetzt was tun muss.“

Autorin:

Jetzt ist Ali Akpinar hochmotiviert – viele andere Patienten aber nehmen ihre Blutdruckprobleme auf die leichte Schulter. Im Alltag machen hohe Werte meist keine Beschwerden; dramatische Krisen sind sehr selten. Doch chronischer Bluthochdruck löst entzündliche Prozesse in den Gefäßen aus, das wiederum fördert Arteriosklerose und damit Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Etwa die Hälfte der Hochdruckpatienten leidet an verengten Herzkranzgefäßen. Außerdem werden die Blutgefäße mit der Zeit regelrecht umgebaut – dieses „remodeling“ hat weitreichende Folgen, erklärt Prof. Mark Dominik Alscher, Ärztlicher Direktor des Stuttgarter Robert-Bosch-Krankenhauses:

O-Ton 6 Mark Dominik Alscher:

„Die Gefäße bestehen aus verschiedenen Strukturen: es gibt da muskuläre Elemente, also bewegliche Elemente, und es gibt fibrotische Fasern, Kollagen, Bindegewebe. Und wenn Sie dauerhaft eine hohe Druckbelastung haben, dann wird durch einen Umbau dieser Gefäße -- *remodeling* heißt ja Umbau – im Regelfall etwas mehr narbiges Gewebe gebildet und die Muskulatur geschädigt. Und dann haben Sie irgendwann auch starre Rohre, die nicht mehr flexibel reagieren können.“

Autorin:

Unbewegliche Gefäße können sich nicht mehr weiten, wenn der Blutdruck steigt – an den Engstellen kommt es eher zu Gerinnseln, das erhöht die Gefahr von Schlaganfall und Herzinfarkt. Ob der Blutdruck riskante Höhen erreicht, ist auch eine Frage der Gene: bei den meisten Patienten sind die Werte rund zur Hälfte von ihren Erbanlagen mitbedingt. In der Regel ist nicht ein einzelnes Gen der Auslöser, sondern viele unterschiedliche Anlagen. Ob und wie sie sich auswirken, hängt vom persönlichen Lebensstil ab:

O-Ton 7 Mark Dominik Alscher:

„Die genetische Ausgangssituation ist das, was man Prädisposition nennt, das heißt, das ist eine Grundlage. Und dann gibt es Manifestationsfaktoren: wenn Sie Übergewicht haben, Bewegungsmangel, sich ungesund ernähren, dann kann auf Grundlage dieser Genetik der Bluthochdruck entstehen. Und wenn Sie den Lebensstil modifizieren – Sie nehmen Gewicht ab, Normalgewicht, Sie ernähren sich gesund, Sie tun das Kochsalz reduzieren – dann haben Sie die Chance, den erhöhten Blutdruck auch wieder rückzuführen.“

Autorin:

Nikotin und Alkohol treiben den Blutdruck gleichfalls nach oben – genauso wie bestimmte Medikamente: gängige Schmerzmittel wie Ibuprofen und Voltaren können den Blutdruck steigern; auch wer Cortison gegen Entzündungen nimmt, muss aufpassen. Kaum bekannt ist, dass auch nächtliche Aussetzer beim Atmen den Druck in den Adern deutlich erhöhen. Eine solche Schlaf-Apnoe gilt als wesentliche behandelbare Ursache des Bluthochdrucks. Eine weitere Schlüsselrolle spielt die Psyche: vor allem starke seelische Anspannung. Die macht auch Ali Akpınar für seine Werte verantwortlich. Der 43-jährige führt sein eigenes Autohaus, das sorgt für permanenten Druck:

Autorin:

O-Ton 8 „Leistungsstreß (lacht). Mitarbeiter. Da gibt’s so einige Punkte, die man aufzählen kann. Und die kann man nicht von heute auf morgen abstellen. Verantwortungsgefühl gegenüber Familie.“

Autorin:

Immer nur an andere denken – lange war das für ihn selbstverständlich:

O-Ton 9 Ali Akpınar:

Erstmal muss man verstehen, dass man sich wirklich die Zeit für sich selber nehmen muss. Die fehlt mir momentan, oder hat mir die letzten Jahre gefehlt. Daran merk ich dann mit der Zeit, was ich vernachlässigt habe: mich selber. Meinem Körper, meinen Geist – alles. Und hoffentlich kriegt man die Kurve, bevor es zu spät ist.“

Autorin:

Eigentlich hat Stress eine Schutzfunktion für den Körper, sagt der Kardiologe Udo Sechtem. Nur ständige Aufregung und Anspannung sind gefährlich:

O-Ton 10 (Udo Sechtem):

Stress ist eine Situation, wo man unter Umständen gerne fliehen möchte. Das heißt, da muss die Maschine auf Hochdruck laufen – so wie beim Fluchtauto, wo der Motor immer schon auf hohen Touren läuft, damit’s auch sofort abgehen kann. Insofern hat der Stress und der hohe Blutdruck beim Stress natürlich auch einen Sinn. Aber wenn man permanent im Stress ist, vielleicht auch nur eingebildet, dann läuft der Blutdruck und läuft der Motor permanent auf hohen Touren, und das ist dann wieder nicht gut.“

Autorin:

Eine Langzeit-Studie im britischen Fachblatt „Heart“ mit mehr als 90.000 Probanden hat gezeigt, dass viele Hochdruckpatienten Stress nur schlecht verkraften. Das wirkt sich besonders bei übergewichtigen Männern aus: sie erkrankten noch deutlich häufiger an Bluthochdruck als füllige Männer, die psychisch gut belastbar sind.

O-Ton 11 (Atmo Yogaraum):

Ein sanfter Weg, um die Werte zu senken ist Yoga: Studien belegen einen positiven Effekt auf den Blutdruck – vor allem bei entspannenden Übungen. In Testreihen mit übergewichtigen Patienten förderte Yoga anti-entzündliche Botenstoffe im Körper. Auch Ingrid Gohl hat in ihrem Tübinger Yogazentrum einige Teilnehmer mit Bluthochdruck. Deshalb baut sie in ihr normales Programm immer wieder entsprechende Übungen ein:

O-Ton 11 (Fortsetzung) Ingrid Gohl:

(Teilnehmer lachen) „Also ich wollt Euch erstmal Hallo sagen zusammen. Und heute beginnen wir mit Subtabadakunasana. Ihr kennt diese Haltung, und das ist eine regenerative Haltung. Und sie hat eben sehr positive Auswirkungen auf unser Nervensystem. Sie bringt das Nervensystem zur Ruhe, der Atem kann sich beruhigen. Und das sind alles Faktoren, die den Blutdruck eben auch senken können. Jetzt beginnt Ihr wie immer: also Ihr habt Eure Polsterrolle, habt die Decke oben drauf, und diese Platte hier davor. Und dann setzt Ihr Euch drauf auf das Polster, bringt die Fußsohlen aneinander....“ (*voice over, Anweisungen / Atmo laufen leise weiter*)

Autorin:

Mit geschlossenen Augen lagern die zehn Yogaschüler in einer Art liegendem Schneidersitz auf ihren roten Rollen, der Brustkorb wird in dieser Haltung weit geöffnet. Das ermöglicht eine besonders tiefe Atmung:

O-Ton 12 Ingrid Gohl:

„Entspanne Dein Gesicht, Deine Gesichtshaut, die Kiefergelenke, die Zunge... dann beobachte Deine Atmung, lass sie erstmal kommen und gehen. Mühelos soll die Atmung sein...“

Autorin:

Auch die deutsche Hochdruckliga empfiehlt solche ruhigen Yoga-Übungen – für Blutdruckpatienten riskant sind dagegen Haltungen wie Kopf- oder Schulterstand, die den Druck in den Gefäßen zusätzlich erhöhen. Ob Yoga den Blutdruck senken kann, hängt von der Disziplin beim Üben ab, betont Ingrid Gohl:

O-Ton 13 Ingrid Gohl:

„Ja, das muss man zu Hause üben. Also das muss man so üben, dass es einem in Fleisch und Blut übergeht. Dass es auch im Alltag so gemacht wird. Oder immer, wenn man in eine stressige Situation gerät, dass man dann darauf zurückgreifen kann.“

Autorin:

Einer ihrer Yogaschüler mit Bluthochdruck, Hans-Peter Döler, probiert das immer wieder aus:

O-Ton 14 Hans-Peter Döler:

„Beim Autofahren versuch ich auch, wenn ich in Stress komme, versuch ich ruhig zu atmen und Bauchatmung zu machen und vor allen Dingen auch die Schultern runterzuziehen (lacht), weil ich verkrampf mich dann immer so.“

Autorin:

Der 64-jährige braucht nur wenig Medikamente, um seinen Blutdruck zu senken – vermutlich deshalb, weil er außer Yoga auch häufig Sport treibt:

O-Ton 15 Hans-Peter Döler:

„Ich muss immer irgendwie Dampf rauslassen. Das hab ich schon früher gemacht. Aber ich hab das so, jetzt seitdem der Blutdruck sich manifestiert hat, mach ich das regelmäßig. Also zweimal in der Woche versuch ich, irgendeinen Ausdauersport zu machen. Entweder Langlauf, war im Winter ja wunderbar möglich da bei uns auf der Alp lag jetzt viel Schnee, oder Radfahren im Sommer, Schwimmen mach ich auch.“

Autorin:

Ideal wäre sogar ein noch häufigeres Training, erklärt der Stuttgarter Blutdruckspezialist Mark Dominik Alscher – wer sich an seine Empfehlungen hält, kann im Schnitt ein Medikament weglassen:

O-Ton 16 (Mark Dominik Alscher):

„Fünfmal die Woche dreißig Minuten Ausdauersport. Sie können das auch ersetzen durch nicht ganz so heftigen Sport, zum Beispiel Walken, das schnelle Spazierengehen. Dann erhöht sich aber die Notwendigkeit auf fünf mal eine Stunde, Schwimmen, diese Themen. Sie sollten nicht in exzessive Bereiche gehen, vor allem, wenn der Blutdruck nicht gut eingestellt ist. Weil Sie haben das Phänomen, dass der Blutdruck zunächst mal ansteigt. Und wenn Sie schon einen sehr hohen Blutdruck haben, und tun sich dann exzessiv belasten, dann können Sie in gefährliche Bereiche kommen.“

Autorin:

Auch über die Ernährung lässt sich der Blutdruck verbessern: und zwar am besten mit der sogenannten „DASH-Diät“. Das Kürzel steht für *Diätetischer Ansatz zum Stopp von Hochdruck*. Das Programm empfiehlt unter anderem, tierische Fette deutlich zu reduzieren und stattdessen mehr pflanzliche Fette zu essen: zum Beispiel Nüsse und Pflanzensamen wie Sesam, Kürbis- oder Sonnenblumenkerne.

Außerdem gilt die klassische Faustformel täglich fünf Portionen Obst und Gemüse – darin steckt viel Kalium, das steuert den Wasserhaushalt und damit auch den Blutdruck. Eine ideale Verteilung wäre zum Beispiel ein Salat, zwei Stücke Obst, eine Portion rohes und eine Portion gekochtes Gemüse. Fettarme Milcherzeugnisse sollen Eiweiß und Kalzium liefern; Vollkornprodukte versorgen den Körper mit Magnesium – der Mineralstoff senkt den Blutdruck. Außerdem gilt: möglichst salzarm essen, das raten Ärzte ihren Hochdruckpatienten schon lange.

Wer all das befolgt, soll einer großen US-Studie zufolge den oberen Blutdruckwert um durchschnittlich elf, den unteren um sechs Punkte senken können. Es gibt allerdings auch Hochdruckformen, bei denen ein gesunder Lebensstil kaum etwas bewirkt: bei etwa jedem zehnten Betroffenen sind die Werte durch eine verengte Nierenarterie oder eine Hormonstörung zu hoch:

O-Ton 17 (Baptist Gallwitz):

„Wir haben in der Nebenniere die Produktion einmal von den sogenannten Steroidhormonen, das sind die Hormone, die cortisonähnlich sind und die in der Nebennierenrinde gebildet werden. Und die auch mitverantwortlich sind für die Blutdruckregulation und für die Regulation der Blutsalze. Und dann haben wir zusätzlich im Nebennierenmark auch noch die Produktion der sogenannten Katecholamine, also Adrenalin, das sind so die Flucht- und Kampfhormone. Und wenn die erhöht sind, kann das natürlich auch zu einem Bluthochdruck führen.“

Autorin:

Professor Baptist Gallwitz leitet die endokrinologische Ambulanz am Uniklinikum Tübingen – er erlebt immer wieder, dass Hormonstörungen lange unentdeckt bleiben. Denn viele Formen verursachen kaum Beschwerden, manchmal treten Warnzeichen auch nur kurz auf. Anders ist das beim sogenannten Cushing-Syndrom, bei dem zu viel Kortisol den Körper flutet: das führt zu Vollmondgesicht, Schwitzattacken und Muskelschwäche. Noch häufiger tritt eine andere Hormonstörung bei Blutdruckpatienten auf: in sechs Prozent der Fälle lässt das „Conn-Syndrom“ die Werte steigen. Aufspüren lässt sich diese Krankheit über einen Test der Blutsalze:

O-Ton 18 (Baptist Gallwitz):

„Wenn hier zum Beispiel ein niedriger Kaliumwert auffällt, dann kann es ein Hinweis darauf sein, dass in der Nebenniere zu viel von dem Aldosteron gebildet wird, und eine Aldosteron-Überproduktion führt eben nicht nur zu den niedrigen Kaliumspiegeln im Blut, sondern auch zu einem Bluthochdruck.“

Autorin:

Mit den richtigen Medikamenten lassen sich solche Hormonstörungen in der Regel gut behandeln. Das Problem ist allerdings die richtige Diagnose, so Baptist Gallwitz:

O-Ton 19 Baptist Gallwitz:

„Es ist ein bisschen komplizierter, weil manchmal reicht es auch nicht, dann einmal mit einer Blutabnahme eine Momentaufnahme des Hormonspiegels zu bekommen. Und hier ist es dann eben sicher ganz gut, wenn man als Patient zu einem Hormonspezialisten überwiesen wird, der dann zum Beispiel die Hormonproduktion auch in einer 24-Stunden-Sammelurin-Untersuchung mal machen kann.“

Autorin:

Auch wenn die richtige Diagnose manchmal schwierig ist -- die Situation für Hochdruckpatienten hat sich in Deutschland in den vergangenen 20 Jahren verbessert. Insgesamt sind die Blutdruckwerte gesunken, das hat das Deutsche Zentrum für Herz-Kreislauf-Forschung festgestellt. Das ist allerdings kein Grund zur Entwarnung -- vor allem bei Männern wird Hochdruck oft immer noch zu spät erkannt

und behandelt. Welche Werte als kritisch gelten, ist in der Fachwelt umstritten: die American Heart Association hat die Grenzen 2017 deutlich gesenkt. In den USA gelten nun schon Menschen mit einem Blutdruck über 130 zu 80 als gefährdet – das betrifft fast die Hälfte der erwachsenen Amerikaner. Allerdings sollen nur Menschen mit besonderen Risikofaktoren tatsächlich Medikamente nehmen, um diese Werte zu erreichen. Der Kardiologe Udo Sechtem kann die Entscheidung nachvollziehen:

O-Ton 20 (Udo Sechtem):

„Die amerikanische Haltung ist, dass man eben bei Leuten, die ein kardiovaskuläres Risiko haben, sprich Diabetiker, sprich Leute, die ein erhöhtes Cholesterin haben, dass man da im Konzept der Prävention auch den Blutdruck etwas stärker nach unten bringen möchte, weil sich das alles addiert. Und wenn Sie schon mal ein Ereignis hatten, das heißt, Sie hatten schon mal einen Herzinfarkt, dann ist eigentlich diese schärfere Grenze von 130 zu 80 da, die unterschritten werden sollte. Ich finde das eigentlich alles mit Maß und mit Ziel.“

Autorin:

Bei Patienten mit *normalem* Risiko verordnen amerikanische Ärzte nicht schneller Blutdrucksenker als bisher – deshalb greift auch der Vorwurf, die neuen Grenzwerte seien nur der Pharmalobby geschuldet, zu kurz. Auslöser der Entscheidung war die vieldiskutierte SPRINT-Studie von 2015: die Untersuchung hatte gezeigt, dass die Herzgesundheit besonders gefährdeter Menschen schon ab einem Blutdruck oberhalb von 120 zu 80 leidet. Allerdings wurde der Blutdruck auf sehr ungewöhnliche Weise gemessen – nicht vom Arzt, sondern mehrfach hintereinander mit einem automatischen Messgerät in einem Nebenraum. Wenn Arzt oder Hilfskräfte persönlich messen, kommt es oft zum sogenannten „Weißkitteleffekt“ – die Patienten sind nervös, der Blutdruck steigt. Deshalb ist eine automatisierte Messung im stillen Kämmerlein theoretisch besser. Doch sie verfälscht die Ergebnisse der SPRINT-Studie: die Werte sind kaum vergleichbar mit normalen Messungen in der Praxis. Viele Fachleute kritisieren das. Dennoch haben die USA ihre Grenzwerte 2017 auf 130 zu 80 gesenkt. Die deutsche Hochdruckliga hat sich gemeinsam mit anderen europäischen Fachgesellschaften gegen eine Änderung der Grenzwerte entschieden: in Europa gilt der Blutdruck also immer noch erst ab Werten über 140 zu 90 als erhöht. Der Blutdruckspezialist Mark Dominik Alscher plädiert bei den Grenzwerten für mehr Gelassenheit:

O-Ton 21 Mark Dominik Alscher:

Ich würde da aber auch nicht zu sehr drauf fixiert sein, was irgendeine Fachgesellschaft aus diesen Studienergebnissen ableitet, das sind ja nur Hinweise. Ich glaub, wir müssen individualisiert auch entscheiden. Wir müssen jeweils für den Patienten das Beste finden.

Autorin:

Denn auch eine zu starke Senkung des Blutdrucks kann riskant sein. Niedrige Werte gelten zwar allgemein als gesund, bei Senioren aber können sie zu Schwindelattacken und Stürzen führen. Und auch Zuckerkranken müssen aufpassen, warnt Professor Norbert Stefan, Diabetologe am Uniklinikum Tübingen:

O-Ton 22 Norbert Stefan:

„Wenn der Blutdruck um die 120 ist oder sogar tiefer fällt, bei Menschen, die lange einen Diabetes haben, dann kann es sein, dass der Druck in den Gefäßen – die Niere braucht ja auch einen Druck und damit Sauerstoff – dass der zu niedrig ist. Und dann ist die Gefahr, dass die Menschen zu niedrigen Blutdruck haben, was Schwindel machen kann. Wo die Gefäße, nicht nur die Niere, sondern auch das Herz, vermindert durchblutet wird. Und da kann ein zu niedriger Blutdruck tatsächlich problematisch sein.“

Autorin:

Wie gut der Blutdruck eines Patienten eingestellt ist, zeigen vor allem zwei Untersuchungen: zum einen die Langzeitmessung mit einem umgeschnallten Gerät über 24 Stunden. Zum anderen das Belastungs-EKG auf dem Ergometer.

(Bei „Belastungs-EKG“ Start Atmo O-Ton 23 / voice over)

Ali Akpınar muss deshalb beim Kontrolltermin im Robert-Bosch-Krankenhaus auch aufs Trainingsrad steigen:

O-Ton 23 Szene Belastungs-EKG (2 Helfer und Ali Akpınar):**Rascheln Helferin:**

„Den Oberkörper bitte ganz freimachen“, „Ja“ (*leises Piepen*) „Genau. Wir können schon mal hier gucken (*Klappern*). Sie können sich schonmal draufsetzen“ „So ist's gut“. „Nicht erschrecken, es wird etwas kalt (*Sprühgeräusch*)“, „Ist o.k.“ (*mehr Sprühstöße*) „Also ich lege jetzt die Elektroden am Körper an (*Ratsch*) Männlicher Helfer: „Sie dürfen den Arm noch einmal bitte anheben. Sie bekommen jetzt noch eine Blutdruckmanschette, da wird in jeder zweiten Minute der Blutdruck gemessen.“

(Atmo läuft leise weiter)

Autorin:**Dann heißt es strampeln:**

am Anfang geht das noch ganz leicht, mit der Zeit wird der Widerstand des Ergometers immer höher gedreht. Der Kardiologe Udo Sechtem überwacht die Messung:

O-Ton 24 Udo Sechtem:

Bei jedem Menschen geht der Blutdruck hoch, wenn man sich belastet. Und wir gucken, beim Belastungs-EKG natürlich, wie schnell der Blutdruck hochgeht, wie stark der Blutdruck hochgeht – und wir gucken dann auch in der Nachbelastungsphase, also wenn die Belastung zu Ende ist, wie schnell er wieder runtergeht. Und auch das ist ein Mass dafür, wie gut der Blutdruck eingestellt ist. Je länger er nach der Belastung oben bleibt, desto schlechter ist er letztlich eingestellt, oder desto schlechter ist das System.“

O-Ton 25 Radatmo Ende O-Ton zuspielden, dann kurz frei, dann voice over

Autorin:

(Radatmo liegt unter)

Ali Akpınar ist ehrgeizig und tritt kräftig in die Pedale. Früher hat der 43-jährige geboxed und Kraftsport gemacht – auch ohne Training schafft er noch ein beachtliches Pensum. Nach ein paar Minuten kommt er ins Schwitzen.

O-Ton 25 (Fortsetzung) Akpınar / Sechtem / Helfer:**Akpınar:**

„Ist schon anstrengend hier oben, ja“. Sechtem: „Aber man sieht doch, dass Herr Akpınar noch eigentlich ziemlich fit ist“. Akp. „Ne“. Sechtem „Aber 175 Watt, das schaffen so viele Leute gar nimmer.“ (Radgeräusch) „Wo sind wir jetzt mit dem Blutdruck?“ Helfer: „231 zu 109“. Sechtem: „Jetzt hören wir mal auf“. Helfer: „Jetzt kommt die Nachbelastung: Sie versuchen so um die zwanzig bis dreißig Umdrehungen nur noch zu halten, das heißt das Tempo drosseln (quietschendes Geräusch), ein bisschen langsamer treten. Haben Sie jetzt irgendwelche Symptome verspürt, Druckgefühl auf dem Herzen, Atemnot, irgendetwas?“ Akp: „Nein.“

(Atmo läuft leise weiter)

Autorin:

Doch Udo Sechtem ist nicht zufrieden: der Blutdruck seines Patienten bleibt in der Ruhephase viel zu lange oben, das ist ein schlechtes Zeichen.

Ali Akpınar muss körperlich wieder aktiver werden – und bekommt ein viertes Medikament verordnet. *(Ende Atmo)*

Viele Patienten brauchen mehr als zwei Mittel aus unterschiedlichen Wirkstoffklassen. Die meisten vertragen die Behandlung gut – manchmal treten aber auch unangenehme Nebenwirkungen auf. Darunter leidet Aleida Palm schon lange. Die 82-jährige verträgt die meisten gängigen Mittel nur schlecht:

O-Ton 26 (Aleida Palm):

„Die Betablocker wurden ausgeschlossen, da ich da asthmatische Luftbeschwerden bekam und auch Herzbeschwerden. Und seit Jahren nehme ich jetzt einen ACE-Hemmer, der aber auch Nebenwirkungen hat: diesen gefürchteten ACE-Hemmer-Husten, den ich aber schon ertrage, weil andere Nebenwirkungen noch viel schlechter sind.“

Autorin:

Die Seniorin muss täglich auch einen sogenannten Kalzium-Antagonisten schlucken – und fürchtet sich jedes Mal vor den Folgen:

O-Ton 27 (Aleida Palm):

„Kopfschmerzen, Tinnitus, sehr stark, Sehstörungen, und den auch optisch wahrnehmbaren Flush, also stark gerötete, heiße, dicke Backen. Aber ich traue mich

nicht mehr ohne das volle Programm zu leben, weil ich denke, sonst kann was passieren. Das ist jetzt soweit.“

Autorin:

Der Stuttgarter Herzspezialist Udo Sechtem kennt solche Berichte von Patienten. Dann sucht er nach einer anderen Therapie. Manchmal hilft es schon, die Dosierung zu verändern:

O-Ton 28 (Udo Sechtem):

„Indem man kleine Dosen mehrere Medikamente nimmt – was dann auch wieder psychologisch nicht so besonders gut ist, weil dann sagt der Patient: jetzt hab ich so ein bisschen Bluthochdruck, muss ich gleich drei Medikamente nehmen. Aber die Idee ist, dass man durch die geringe Dosis die Nebenwirkungen gering hält, und durch die verschiedenen Medikamente die Wirkung addiert.“

Autorin:

Selbst wenn Patienten die Mittel vertragen, setzen manche sie eigenmächtig rasch wieder ab. Das passiert vor allem dann, wenn ein deutlich erhöhter Blutdruck zu schnell nach unten geht:

O-Ton 29 (Udo Sechtem):

„Sie müssen vorsichtig anfangen, denn man fühlt sich nicht wohl, wenn man einen Blutdruck von 180 gewohnt war mit 140. Man fühlt sich schlapp, man fühlt sich müde. Das heißt, Sie müssen langsam den Druck senken. Sie müssen also diesen Patienten häufig sehen. Und jetzt kommen wir an die Grenzen des Machbaren, weil wir ja mit unseren 18 Arztbesuchen pro Jahr in Deutschland ohnehin schon Weltmeister sind. Und wenn wir dann einzelne Patienten noch zusätzlich intensiv betreuen müssen, dann sind wir sehr schnell am Anschlag.“

Autorin:

Vor allem für Menschen, bei denen selbst mehrere Medikamente nur schlecht anschlagen, müssen Ärzte sich viel Zeit nehmen. Das betrifft rund zehn bis zwanzig Prozent der Hochdruckpatienten. Zumindest einigen dieser „therapieresistenten“ Fälle kann eine Verödung der Nierennerven helfen. Denn Niere und Blutdruck hängen eng zusammen, erklärt Professor Joachim Weil, Chefarzt der Kardiologie an den Sana-Kliniken Lübeck:

O-Ton 30 (Joachim Weil):

„Tatsächlich ist es so, dass unser Blutdruck ja gesteuert wird über das vegetative Nervensystem. Also Sympathikus und Parasympathikus. Und diese sympathischen Fasern laufen sowohl vom Gehirn in die Niere als auch von der Niere zurück ins Gehirn. Und sind beteiligt an der Regulation des Blutdrucks.“

Autorin:

Die Verödung der Nierennerven unterbricht die Verbindung der Nerven zum Gehirn – blutdrucksteigernde Signale werden nicht mehr weitergeleitet. Die Niere funktioniert normal weiter. Die minimalinvasive Operation birgt auch Risiken, gravierende Komplikationen sind aber selten:

O-Ton 31 (Joachim Weil):

„Man punktiert das große Beingefäß in der Leiste, und schiebt einen Katheter vor in die Hauptschlagader bis auf die Höhe der Nierenarterien. Über diesen Katheter appliziert man Strom auf die Gefäßwand. Und dadurch kommt es zu einer Verödung der Nervenfasern, die auf der Außenseite des Gefäßes laufen. Und diese Nervenfasern sind eben doch entscheidend daran beteiligt, wie der Blutdruck reguliert wird.“

Autorin:

Diese „Barorezeptorthherapie“ ist umstritten, ältere Studien haben den Erfolg unterschiedlich bewertet. In einer Zulassungsstudie der amerikanischen Gesundheitsbehörde FDA mit rund 300 Patienten haben sich im Frühjahr 2020 aber positive Effekte gezeigt. Deutsche Fachleute beraten derzeit, ob das experimentelle Verfahren auf breiter Basis eingesetzt werden sollte. Mit einem Implantat an der Halsschlagader lässt sich der Blutdruck gleichfalls senken – solche Schrittmacher sind aber auch nur für einige Betroffene geeignet. Dagegen profitieren fast alle Hochdruckpatienten von einer Änderung des Lebensstils. Abnehmen bringt besonders viel, betont Baptist Gallwitz:

O-Ton 32 (Baptist Gallwitz):

„Wir wissen, dass schon eine moderate Gewichtsabnahme von fünf bis zehn Kilo auch den Blutdruck um fünf bis zehn Millimeter Quecksilbersäule senkt. Also so eine Gewichtsreduktion kann auch dazu führen, dass man dann ein Mittel weglassen kann, oder eben dann auch die Medikamente dann in einer schwächeren Dosis nehmen kann.“

Autorin:

Wer dazu noch mit dem Rauchen aufhört, fett- und salzarm isst und sich viel bewegt, kann seinen Blutdruck noch weiter senken – die positiven Effekte addieren sich. Dazu müssen Ärzte ihre Patienten immer wieder motivieren, fordert der Stuttgarter Blutdruckspezialist Mark Dominik Alscher:

O-Ton 33 (Mark Dominik Alscher):

„Es ist oft so, vielleicht auch aus Zeitgründen, dass doch sehr schnell die medikamentöse Therapie in den Vordergrund rückt, und die Beratungsgespräche manchmal nicht in der Breite erfolgen wie sie sollten. Und ich glaub, da kann man nochmal etwas Verbesserung erreichen.“

* * * * *