



Prof. Dr. med. J. Hoyer
 Direktor der Klinik
 für Innere Medizin
 und Nephrologie
 Universitätsklinikum
 Gießen und Marburg
 GmbH, Marburg

**Prof. Dr. med.
 Reinhold Kreutz**
 Institut für Klinische
 Pharmakologie und
 Toxikologie Charité
 – Universitätsmedizin
 Berlin, Campus Mitte

- 31_ Hochdruck im Alter:
Was ist anders?
- 36_ Sechs Gramm Kochsalz
sind genug!

80% der über 65-jährigen Deutschen sind Hypertoniker

Bei Senioren ist ein normaler Blutdruck die Ausnahme



© Lisa F. Young / Fotolia

diesjährigen Jahrestagung der Deutschen Hochdruckliga (DHL®) – Deutschen Hypertonie Gesellschaft in Berlin. Der begleitende Beitrag zum Thema „Alter“ in diesem Fortbildungsschwerpunkt gibt wichtige Hinweise für die klinische Praxis.

Das Salz in der Suppe rächt sich im Alter

Neben der Pharmakotherapie spielt die Kochsalzrestriktion zur Behandlung der Hypertonie bei jüngeren, insbesondere aber auch bei den älteren, häufig salzsensitiven Hypertonikern eine wichtige Rolle, wie der Beitrag von D. Klaus in diesem Schwerpunkt dokumentiert. Die pathophysiologische Bedeutung von Kochsalz für die arterielle Hypertonie ist seit langem bekannt. Jedoch ist die Effektivität einer Kochsalzreduktion in der Nahrung durch die großen Schwierigkeiten bei der längerfristigen Umsetzung von NaCl-reduzierten Diäten und auch durch die Veröffentlichung von unzulänglich durchgeführten Studien infrage gestellt worden. Eine umfassende, kürzlich im New England Journal of Medicine veröffentlichte Datenanalyse hat die große Bedeutung einer kochsalzreduzierten Ernährung für die gesamtgesellschaftliche kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität nun nachgewiesen. Gleichfalls haben einige europäische Länder zeigen können, wie durch nationale Salzreduktionskampagnen die kardiovaskuläre Mortalität wesentlich verringert werden kann. Demnach sollten alle Patienten mit Hochdruck die Beschränkung ihrer Kochsalzaufnahme auf täglich 6 g anstreben. Bereits durch eine verminderte Kochsalzaufnahme um 2–3 g pro Tag kann eine Blutdrucksenkung erreicht werden.

Eine Beschränkung der derzeit überhöhten Kochsalzaufnahme in unserer Bevölkerung senkt aber nicht nur den Blutdruck, sondern würde langfristig auch das Risiko für die Entwicklung kardiovaskulärer Erkrankungen einschließlich der Altershypertonie reduzieren. Vermutlich ist die über Jahre und Jahrzehnte erhöhte Kochsalzaufnahme eine der Ursachen dafür, dass ein erhöhter Blutdruck in Form der isoliert systolischen Hypertonie im Alter in entwickelten Ländern wie in Deutschland leider den Normalzustand und ein normaler Blutdruck eher die Ausnahme darstellt.

— Die Altersmedizin gewinnt in unserer Gesellschaft zunehmend an Bedeutung. So beginnen sich die verschiedenen Fachdisziplinen der Medizin auf die spezifischen Anforderungen bei der Behandlung älterer Patienten einzustellen. Die mit Abstand häufigste Erkrankung im Alter ist die isolierte systolische arterielle Hypertonie (ISH). Kreutz und Scholze weisen in diesem Fortbildungsschwerpunkt darauf hin, dass die Wahrscheinlichkeit für 55-jährige Männer und Frauen, im weiteren Leben eine Hypertonie zu entwickeln, bei etwa 90% liegt. Im Einklang mit diesen Erkenntnissen aus der Framingham-Studie beträgt die Hypertonieprävalenz bei über 65-Jährigen in Deutschland heute bereits bis zu 80%. Gerade im Alter stellt die Behandlung der Hypertonie eine der wichtigsten und effektivsten Maßnahmen dar, um die Manifestation von kardiovaskulären Erkrankungen wie Schlaganfall, koronare Ereignisse und Herzinsuffizienz zu vermeiden. Aufgrund dieser Zusammenhänge sind das Verständnis der Grundlagen der Altershypertonie und deren Therapie von breitem klinischem Interesse. Diese Aspekte gehören auch zu den Schwerpunktthemen der