2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension, European Heart Journal (2024)

Hypertonie und CVD-Risiko

- Viele Hypertonie Pat. haben ein geschätztes 10-Jahres-Risiko für CVD-Events von ≥ 10%

Vorhersage des kardiovaskulären Risikos

- Einige Erkrankungen rechtfertigen die Therapie eines erhöhten BD
  - Moderate oder fortgeschrittene CKD
    - GFR < 60 mL/min/1,73 m2 oder Albuminurie ≥ 30 mg/g (≥ 3 mg/mmol)
  - Klinisch manifeste CVD
    - z.B. KHK, PAVK, Zerebrovaskuläre Erkrankung
  - HMOD
  - Diabetes mellitus[1]
  - Familiäre Hypercholesterinämie

SCORE2 und SCORE2-OP

- Das **SCORE2** Risikoprognosemodell wird empfohlen zur Einschätzung des 10-Jahres-Risikos für tödliche und nicht-tödliche kardiovaskuläre Erkrankungen bei Personen im Alter von **40–69 Jahren** mit erhöhtem BD
  - Pat. die nicht bereits aufgrund von moderater oder schwerer chronischer Nierenerkrankung (CKD), KHK, Organschäden durch Bluthochdruck (HMOD), Diabetes mellitus oder familiärer Hypercholesterinämie als Risikopat. gelten
  - Inkludiert traditionelle kardiovaskuläre Risikofaktoren wie z.B. Alter, Geschlecht, systolischer BD, Cholesterinwerte etc.
- **SCORE2-OP** wird empfohlen zur Einschätzung des 10-Jahres-Risikos für tödliche und nicht-tödliche kardiovaskuläre Erkrankungen bei Personen **ab 70 Jahren** mit erhöhtem BD
  - Pat. die nicht bereits aufgrund von moderater oder schwerer chronischer Nierenerkrankung (CKD), KHK, Organschäden durch Bluthochdruck (HMOD), Diabetes mellitus oder familiärer Hypercholesterinämie als Risikopat. gelten
- Es wird empfohlen, dass Personen mit erhöhtem BD und einem SCORE2- oder SCORE2-OP-KHK-**Risiko von ≥ 10 %** unabhängig vom Alter als Pat. mit erhöhtem KHK-Risiko betrachtet werden.
- **SCORE2-Diabetes** sollte in Betracht gezogen werden, um das KHK-Risiko bei Pat. mit Typ-2-Diabetes mellitus und erhöhtem BD abzuschätzen, insbesondere, wenn sie jünger als 60 Jahre sind.

Risikomodifikatoren für das CVD-Risiko

- Geschlechtsspezifisch (Frauen)
  - Schwangerschaftsdiabetes
    - Ist mit einem etwa 2-mal höherem langfristigen relativen Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse verbunden
  - Gestationshypertonie
  - Präeklampsie
  - Frühgeburt
  - Eine oder mehr Totgeburten
  - Wiederholte Fehlgeburt
- Geschlechtsunspezifisch (Frauen und Männer)
  - Hochrisiko-Ethnie
    - z.B. Südasiatisch
  - Familiäre Vorgeschichte von frühzeitig auftretender ASCVD
    - Kardiovaskuläres Ereignis bei Männern unter 55 Jahren und/oder Frauen unter 65 Jahren
  - Sozioökonomische Benachteiligung
  - Autoimmunentzündliche Erkrankungen
    - z.B. Lupus erythematodes, Rheumatoide Arthritis
  - Schwere psychische Erkrankungen
    - z.B. Bipolare Störung, Schizophrenie, Depression
  - HIV
- Pat. mit **bestätigter Hypertonie** sollen jedenfalls eine blutdrucksenkende Behandlung erhalten, hier ist keine weitere Risikostratifizierung erforderlich
- Falls die Entscheidung zur blutdrucksenkenden Therapie **unklar** bleibt
  - Es kann sinnvoll sein, den CAC-Score, Karotis- oder Femoralplaque, hochsensitives kardiales Troponin oder B-Typ-Natriuretisches Peptid als Biomarker oder auch die arterielle Gefäßsteifigkeit zu messen

Anmerkungen:

[1]Das Systematic Coronary Risk Evaluation 2 (SCORE2)-Diabetes-Risiko-Vorhersagemodell sollte herangezogen werden, um zu bestätigen, dass das Risiko für kardiovaskuläre Erkrankungen (KHK) bei Personen mit Typ-2-Diabetes mellitus unter 60 Jahren ausreichend hoch (≥ 10 %) ist

ASCVD: Atherosklerotische Herz-Kreislauf-Erkrankung
BD: Blutdruck
CAC-Score: Calcium-Score (Herz-CT)
CKD: chronischen Nierenkrankheit
CVD: Kardiovaskuläre Erkrankung
HF: Herzfrequenz
HIV: Humanes Immundefizienz-Virus
HMOD: Hypertoniebedingte Endorganschäden
KHK: Koronare Herzkrankheit
Pat.: Patientin oder Patient
PAVK: Periphere arterielle Verschlusskrankheit
SCORE2: Systematic COronary Risk Evaluation 2
SCORE2-OP: Systematic COronary Risk Evaluation 2 bei älteren Personen

Zur vollständigen Guideline →

Anzeige

GENERICON

Referenz: 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension, European Heart Journal (2024)