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

Vorbeugung und Interventionen

- Ziele
  - Reduktion von CVD
  - Erhöhung der Lebensqualität
  - Verhinderung von vorzeitigen Todesfällen
- Auch andere CVD-Risikofaktoren sollten mit Pat. besprochen werden
  - z.B. Rauchen, Hyperlipidämien, ungesunder Lebensstil etc.

Empfehlungen für Kinder und Jugendliche

- Screening-Untersuchungen des BD im späten Kindes- und Jugendalter, sollten in Betracht gezogen werden, insbesondere, wenn ein oder beide **Elternteile** an Hypertonie leiden
- Dies könnte dabei helfen, die Entwicklung von Hypertonie im Erwachsenenalter und das damit verbundene CVD-Risiko besser vorhersagen zu können

Nicht-pharmakologische Interventionen

- **Lebensstilfaktoren zur BD-Senkung und zur CV-Risikoreduktion**
  - Erhöhte Kaliumaufnahme
  - Regelmäßige körperliche Aktivität
  - Gesunde Diät
  - Optimiertes Körpergewicht
  - Reduzierter Kochsalzkosum
  - Reduzierter Alkoholkonsum
  - Kein Rauchen
- **Salzreduktion (Natriumchlorid)**
  - Weniger CVD-Events, wenn Pat. mit hohem Salzkonsum eine Salzreduktion durchführen
  - Eine Reduktion von 2.5 g/Tag ist mit einer 20 %igen Reduktion von CVD-Events assoziiert
  - Wirkung einer Salzreduktion ist bei Frauen stärker als bei Männern
  - Bei erhöhtem BD oder Hypertonie wird ein maximaler Salzkonsum von 2 g pro Tag empfohlen
- **Kalium**
  - Erhöhter Kaliumkonsum (z.B. durch kaliumreiche Früchte) senkt den BD und ist mit einem erniedrigten CVD-Risiko assoziiert
  - Positive Wirkung einer kaliumreichen Diät bei Frauen stärker ausgeprägt
  - WHO empfiehlt eine Kaliumaufnahme von über 3,5 g pro Tag (90 mmol/Tag)
  - Starke Kaliumsubsititution sollte jedoch vermieden werden (insbesondere bei CKD)
    - bei fortgeschrittener CKD wird eine Kaliumaufnahme von < 2,4 g/Tag empfohlen
- **Körperliche Aktivität**
  - In einer systematischen Übersichtsarbeit und Metaanalysen wurde **aerobes (Ausdauer-)Training** als primäre Bewegungstherapie zur BD-Senkung bei Pat. mit erhöhtem BD und Hypertonie empfohlen
    - Bei Pat. mit Hypertonie senkt regelmäßiges Ausdauertraining den systolischen BD um bis zu **7–8 mmHg** und den diastolischen BD um bis zu **4–5 mmHg**
  - Hinsichtlich der Art und Intensität des Ausdauertrainings führen hochintensives Intervalltraining und moderates kontinuierliches Training zu vergleichbaren BD-Senkungen
    - Das hochintensive Intervalltraining bewirkt größere Verbesserungen der körperlichen Fitness
  - Die bisherigen Empfehlungen für mindestens **150 Minuten** pro Woche **moderates Ausdauertraining** (≥ 30 Minuten, 5–7 Tage pro Woche) bleiben bestehen.
    - Da aerobes Ausdauertraining eine intensitätsabhängige kurzfristige BD-Senkung bewirkt, können Pat. mit erhöhtem BD und Hypertonie von täglichem Training profitieren, um ihr 24-Stunden-BD-Profil zu verbessern und BD-Spitzen an sitzenden Tagen zu vermeiden
  - Bei unkontrollierter Hypertonie in Ruhe sollte hochintensives Training vorsichtig durchgeführt werden
  - Ein systolischer Ruhe-BD von > 200 mmHg und ein diastolischer BD von > 110 mmHg stellen relative Kontraindikationen für ein Ausdauertraining dar
- **Gewicht und Diät**
  - Ein stabiler und gesunder BMI (z. B. 20–25 kg/m²) sowie einen Taillenumfang (z. B. < 94 cm bei Männern und < 80 cm bei Frauen) wird empfohlen, um den BD und das Risiko für CVD zu senken
  - Eine gesunde und ausgewogene Ernährung, wie die Mittelmeer- oder die DASH-Diät, wird empfohlen
- **Alkohol**
  - Männern und Frauen wird empfohlen, weniger Alkohol als die obere Grenze von etwa **100 g reinen Alkohol** pro Woche zu trinken. Die meisten Getränke enthalten 8–14 g Alkohol pro Glas. Im besten Fall sollte auf Alkohol jedoch gänzlich verzichtet werden, um die bestmöglichen gesundheitlichen Ergebnisse zu erzielen

Anmerkungen:

BD: Blutdruck
CKD: chronischen Nierenkrankheit
CV: Kardiovaskulär
CVD: Kardiovaskuläre Erkrankung
HF: Herzfrequenz
HMOD: Hypertoniebedingte Endorganschäden
Pat.: Patientin oder Patient
WHO: World Health Organization

Zur vollständigen Guideline →

Anzeige

GENERICON

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