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

Katheterbasierte renale Denervation

- Die Überaktivität des **sympathischen Nervensystems** trägt zur Entwicklung und Progression von Hypertonie bei
- Die renale Denervation zielt darauf ab, afferente und efferente sympathische Nerven in der Adventitia und im perivaskulären Gewebe der Nierenarterien zu unterbrechen
- Neuere Daten aus Sham-kontrollierten Studien, die Katheter der zweiten Generation mit Radiofrequenz und Ultraschall untersuchten, zeigten eine blutdrucksenkende Wirksamkeit in einer **breiten Pat.-Gruppe**
  - sowohl mit als auch ohne begleitende blutdrucksenkende Medikamente, einschließlich Pat. mit therapieresistenter Hypertonie
- Eine Einzelzentrums-Open-Label-Studie legte nahe, dass der BD über bis zu **10 Jahre** hinweg gesenkt bleiben könnte
  - Diese Daten heben einen potenziell wichtigen Vorteil der renalen Denervation hervor, nämlich dass der blutdrucksenkende Effekt dieser Intervention „immer aktiv“ sein könnte, was diesen Ansatz insbesondere für Pat mit suboptimaler Medikamentenadhärenz attraktiv macht
  - Einige Pat. bevorzugen möglicherweise ein einmaliges Verfahren anstelle einer chronischen täglichen Medikation

Therapierisiken

- Übliches Risiko für femorale Arterienzugänge
- Nach der renalen Denervation gibt es eine Rate von **0,25–0,5 %** für **Nierenarterienstenosen/-dissektionen**, die eine Stentimplantation erfordern
- Langfristige Nachfolgedaten bis zu 3 Jahren haben nicht auf eine Verschlechterung der Nierenfunktion über die erwarteten Raten bei Pat. mit Hypertonie und mild bis mäßig eingeschränkter Nierenfunktion hingewiesen
  - Zu beachten ist, dass bei Sham-kontrollierten Studien bisher Pat. mit stark eingeschränkter CKD zu Beginn ausgeschlossen wurden
- Aufgrund des Fehlens von ausreichend großen Outcome-Studien, die die Sicherheit und die kardiovaskulären Vorteile belegen, wird die renale Denervation derzeit **nicht** als erste Behandlungsoption zur BD-Senkung bei Hypertonie empfohlen

Empfehlungen

- Um den BD zu senken, und wenn die Durchführung in einem Zentrum mit mittlerem bis hohem Pat.-Volumen erfolgt, kann eine **katheterbasierte renale Denervation** bei Pat. mit **therapieresistenter Hypertonie** in Betracht gezogen werden,
  - Bei Pat. deren BD trotz einer Kombination aus drei blutdrucksenkenden Medikamenten (einschließlich eines Thiazid- oder thiazidähnlichen Diuretikums) unkontrolliert bleibt und die den Wunsch äußern, sich nach einer gemeinsamen Risiko-Nutzen-Diskussion und interdisziplinären Bewertung einer renalen Denervation zu unterziehen
- Um den BD zu senken, und wenn die Durchführung in einem Zentrum mit mittlerem bis hohem Pat.-Volumen erfolgt, kann eine **katheterbasierte renale Denervation** bei Pat. mit sowohl erhöhtem kardiovaskulären Risiko als auch unkontrollierter Hypertonie, die mit weniger als drei Medikamenten behandelt werden, in Betracht gezogen werden, wenn sie den **Wunsch** äußern, sich nach einer gemeinsamen Risiko-Nutzen-Diskussion und interdisziplinären Bewertung einer renalen Denervation zu unterziehen
- Bis weitere Studiendaten vorliegen wird die renale Denervation **nicht** zur Behandlung von Hypertonie bei Pat. mit mäßig bis stark **eingeschränkter Nierenfunktion** (eGFR <40 mL/min/1,73 m²) oder sekundären Ursachen der Hypertonie empfohlen

Anmerkungen:

BD: Blutdruck
CKD: chronischen Nierenkrankheit
Pat.: Patientin oder Patient

Zur vollständigen Guideline →

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