



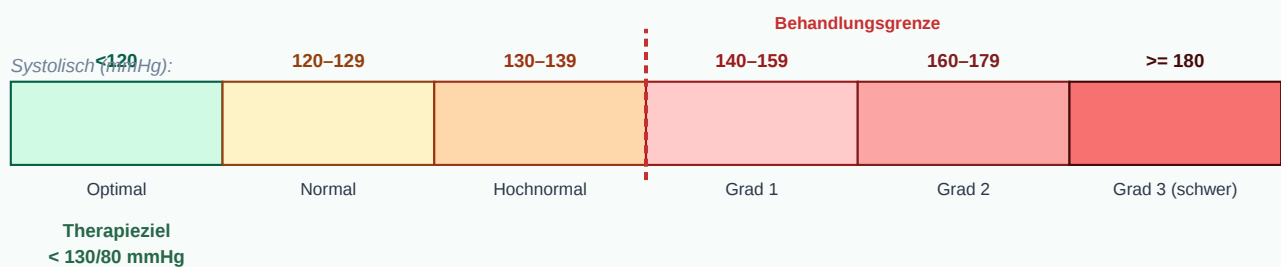
Bluthochdruck (Arterielle Hypertonie)

■ Was ist das?

Von **Bluthochdruck (arterieller Hypertonie)** spricht man, wenn der Blutdruck dauerhaft auf **130/80 mmHg oder höher** erhöht ist (ESC/ESH-Leitlinie 2023). Der obere Wert (systolisch) misst den Druck bei Herzschlag, der untere (diastolisch) in der Ruhephase.

Bluthochdruck ist die **häufigste chronische Erkrankung** weltweit: In Deutschland ist etwa jeder dritte Erwachsene betroffen – viele davon ohne es zu wissen, da Bluthochdruck meist **keine Symptome** verursacht.

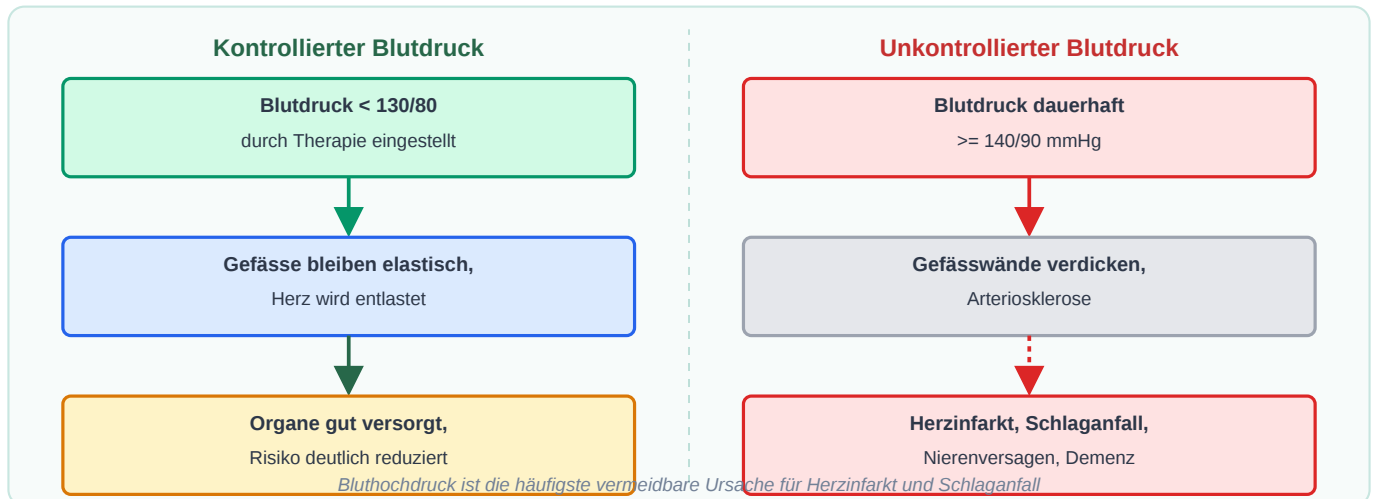
Blutdruck-Klassifikation (ESC/ESH 2023)



■ Ursachen & Risikofaktoren

- **Primär (95 % aller Fälle):** keine einzelne Ursache – Zusammenspiel aus Genetik und Lebensstil
 - **Übergewicht** – besonders Bauchfett
 - **Kochsalzreiche Ernährung** (> 5 g/Tag)
 - **Bewegungsmangel**
 - **Alkohol** und **Nikotin**
 - **Dauerstress** und Schlafmangel
 - **Familiäre Vorbelastung**
- **Sekundär (5 %):** Ursache auffindbar:
 - **Nierenerkrankungen** (häufigste sekundäre Ursache)
 - **Schlafapnoe**
 - **Schilddrüsen- oder Nebennierenerkrankungen**
 - **Bestimmte Medikamente:** Pille, NSAR, Kortison, Sympathomimetika
 - **Schwangerschaft** (Gestationshypertonie)

Bluthochdruck verursacht meist **keine Beschwerden** – er ist der "stille Killer". Gelegentlich berichten Betroffene über Kopfschmerzen (besonders morgens), Schwindel, Ohrensausen, Sehstörungen oder Nasenbluten. Diese Symptome treten oft erst bei sehr hohen Werten auf.



■ Diagnose & Messung

Die Diagnose erfordert **mehrere Messungen** an verschiedenen Tagen. Einmalig erhöhte Werte reichen nicht aus. Besonders aussagekräftig ist die **Blutdruckselbstmessung zu Hause** über mindestens 7 Tage (morgens und abends, je 2 Messungen).

Bei unklaren Befunden setzen wir eine **24-Stunden-Blutdruckmessung (ABDM)** ein. Blutuntersuchungen (Niere, Elektrolyte, Blutbild, Lipide, Blutzucker) und ein **EKG** dienen der Folgeschäden- und Ursachensuche.

■ Behandlung

Ziel ist ein Blutdruck **unter 130/80 mmHg**. Basis jeder Therapie ist der **Lebensstil**. Bei Grad 1 mit niedrigem Risiko kann zunächst 3–6 Monate Lebensstiländerung versucht werden; ab Grad 2 oder erhöhtem Risiko ist eine **sofortige Medikamentengabe** empfohlen.

Wirkstoffklasse	Beispiele	Besonderheit / Indikation
ACE-Hemmer	Ramipril, Lisinopril	1. Wahl; schützt Nieren und Herz; Husten möglich
Sartane (ARB)	Valsartan, Candesartan	Wie ACE-Hemmer, aber kein Husten; bei Unverträglichkeit
Kalzium- antagonisten	Amlodipin, Lercanidipin	Gut bei älteren Patienten; senkt auch Gefäßsteifigkeit
Diuretika	HCT, Chlortalidon, Torasemid	Oft als Kombination; gut bei Ödemen und Herzinsuffizienz
Betablocker	Bisoprolol, Metoprolol	Bei KHK, Herzinsuffizienz, Vorhofflimmern; nicht 1. Wahl

Die meisten Patienten benötigen **2–3 Medikamente in Kombination**, um den Zielblutdruck zu erreichen. Fixkombinationen in einer Tablette verbessern die Einnahmetreue erheblich. Blutdruckmittel **nie eigenmächtig absetzen** – sprechen Sie uns an.

**■ Lebensstil – was wirklich wirkt**

Massnahme	Erwartete Blutdrucksenkung
Kochsalz reduzieren auf < 5 g/Tag	bis – 5 mmHg systolisch
Gewichtsreduktion (5 kg)	bis – 5 mmHg systolisch
Ausdauersport 150 Min./Woche (z. B. zügiges Gehen)	bis – 8 mmHg systolisch
Alkohol stark reduzieren (max. 1 Glas/Tag)	bis – 4 mmHg systolisch
Mediterrane Ernährung (DASH-Diät)	bis – 11 mmHg systolisch
Rauchen aufhören	Kein direkter RR-Effekt, aber massiver Schutz vor Herzinfarkt

■ Blutdruckselbstmessung – so geht es richtig

- **Gerät:** Oberarm-Blutdruckmessgerät mit validiertem Standard (z. B. ESH-Liste)
- **Zeitpunkt:** Morgens vor Medikamenteneinnahme und abends, je 2 Messungen
- **Vorbereitung:** 5 Minuten ruhig sitzen, kein Kaffee, kein Nikotin 30 Min. vorher
- **Haltung:** Arm auf Herzhöhe ablegen, Manschette auf nacktem Oberarm
- **Protokoll:** 7 Tage lang aufschreiben und zum Termin mitbringen
- **Normwerte zu Hause** sind etwas niedriger als beim Arzt: Ziel < 130/80 mmHg

■ Kontrolluntersuchungen

Untersuchung	Intervall
Blutdruckkontrolle (Praxis + Selbstmessung)	Alle 3–6 Monate bei eingestellter Therapie
Blutbild, Niere, Elektrolyte, Lipide, Zucker	1× jährlich
EKG (Herzrhythmus, Linksherzhypertrophie)	1× jährlich oder nach Bedarf
Augenarzt (hypertensive Retinopathie)	Bei schlecht eingestelltem Blutdruck

■ Warnsignale – sofort handeln**Notruf 112 – hypertensiver Notfall:**

- Blutdruck $\geq 180/120$ mmHg mit Brustschmerz, Atemnot oder Bewusstseinsstrübung
- Plötzliche Lähmung, Sprachstörung, hängender Mundwinkel – Schlaganfall
- Plötzlicher starker Kopfschmerz, Sehverlust, Erbrechen

Zeitnah zu uns kommen bei:

- Blutdruck wiederholt $\geq 180/110$ mmHg ohne Beschwerden
- Stark geschwollene Beine oder plötzliche Gewichtszunahme
- Nebenwirkungen der Medikamente (Husten, Schwindel, Schwellungen)
- Schwangerschaft oder Kinderwunsch – Blutdruckmittel müssen angepasst werden

Termin & Kontakt

Hausärzte Langen
Dr. Jan-Ove Sanders
Facharzt für Allgemeinmedizin

Online-Terminbuchung und weitere Informationen
finden Sie auf unserer Website.

Wir sind für Sie da.