

Deutsche  
Herzstiftung



**Bluthochdruck**  
**Herz und Gefäße schützen**

Professor Thomas Meinertz  
mit seinem Irish Setter Tertia



Foto: Julia Knop

# Kennen Sie Ihr Risiko?

Die diesjährigen „Herzwochen“ der Deutschen Herzstiftung gelten dem Thema Bluthochdruck, einer noch immer unterschätzten Gefahr, nicht nur für Herz und Kreislauf. Die gute Nachricht: Kaum ein anderer Risikofaktor lässt sich so gut behandeln.

Thomas Meinertz

**B**luthochdruck ist die Volkskrankheit Nummer 1 und eines der größten Risiken für unsere Gesundheit. Auf Dauer ist ein unbehandelter Blutdruck tödlich: Es drohen Schlaganfall und Hirnblutung, Herzinfarkt, Herzschwäche und Nierenversagen. All das sind vermeidbare Folgen. Es steht deshalb außer Frage: Jeder Mensch sollte seinen Blutdruck kennen, ebenso seine eventuellen anderen Risikofaktoren für Gefäßerkrankungen, also Zuckerkrankheit, Übergewicht, ein Mangel an Bewegung, Rauchen, Fettstoffwechselstörungen und erbliche Belastung. Das alles klingt wenig erfreulich – aber es gibt auch eine positive Seite: Kaum einer der Risikofaktoren lässt sich so gut beeinflussen wie der erhöhte Blutdruck.

Und ich selbst bin das beste Beispiel dafür. Im Alter von 35 Jahren hatte ich erstmals Anfälle von Vorhofflimmern. Damals wurde ein deutlich erhöhter Blutdruck von 150/95 mmHg gemessen. Das wollte ich nicht wahrhaben und wertete die hohen Blutdruckwerte als „situationsbedingt“. Doch auch noch so häufiges Messen in allen Situationen half nichts: Immer wieder fanden sich – auch bei normalem Herzrhythmus – deutlich erhöhte Werte. Mir fiel meine familiäre Vorgeschichte ein: Mein Großvater mütterlicherseits erlitt mit 50 Jahren einen Schlaganfall, vier Jahre später verstarb er an einem Herzinfarkt. Als meine Mutter 60 Jahre

alt war, wurde bei ihr eine Durchblutungsstörung des Gehirns, eine sogenannte transitorische ischämische Attacke, festgestellt; sie gilt als Vorbote des Schlaganfalls. Erstmals wurden bei meiner Mutter damals deutlich erhöhte Blutdruckwerte gemessen. Von diesen Erinnerungen beeindruckt begann ich, meinen hohen Blutdruck entschieden anzugehen – und das mache ich bis heute und mit Erfolg, die Komplikationen eines hohen Blutdrucks sind mir bislang erspart geblieben.

Was ich unternommen habe? Zunächst habe ich mit einem regelmäßigen Ausdauertraining begonnen und fünf Kilogramm abgenommen. Meinen Alkoholkonsum habe ich eingeschränkt und versucht, den Stress in der Klinik so weit wie möglich zu reduzieren. Und ich habe meine blutdrucksenkenden Medikamente – nach anfänglichem Zögern – konsequent eingenommen. Seither liegt mein Blutdruck im normalen Bereich. Und damit bin ich kein Einzelfall.

**»Etwa jeder dritte Mensch in Deutschland ist an Bluthochdruck erkrankt – häufig ohne es zu wissen.«**

**MAN SPÜRT IHN NICHT**

Etwa jeder dritte Mensch in Deutschland leidet an Bluthochdruck, medizinisch „Hypertonie“ genannt, – häufig ohne es zu wissen. Denn viele Patienten haben trotz hoher Blutdruckwerte zunächst keinerlei Beschwerden. Im Gegenteil, sie fühlen sich wohl und reagieren eher auf eine Blutdrucksenkung mit Symptomen. Andere Patienten mit hohen Blutdruckwerten berichten von einem Druckgefühl im Kopf und im Brustkorb, über Kopfschmerzen und Herzklopfen, Kurzatmigkeit und nächtliche Unruhe. Den meisten Menschen mit Hypertonie geht es jedoch eher wie mir: Vom hohen Blutdruck merkt man nichts, erst wenn es zu einer Komplikation kommt – bei mir waren es Herzrhythmusstörungen –, wird man darauf aufmerksam gemacht. Nicht alle haben so viel Glück wie ich: Nicht selten hinterlässt schon die erste Komplikation bleibende Spuren, beispielsweise Durchblutungsstörungen des Gehirns mit bleibenden Ausfällen.

## »Ab dem 40. Lebensjahr sollte jeder seinen Blutdruck regelmäßig messen.«

Deshalb sollte jeder Mensch spätestens ab dem 40. Lebensjahr seinen Blutdruck messen oder regelmäßig messen lassen. Ist ein hoher Blutdruck in der Familie bekannt, ist die routinemäßige Blutdruckmessung auch schon früher sinnvoll.

**WARUM DER BLUTDRUCK STEIGT**

So wie ich damals fragen Patienten mit hohem Blutdruck nach den Ursachen und möglichen äußeren Einflüssen, die den Blutdruck steigen lassen. Über die Faktoren, die beim Entstehen des hohen Blutdrucks eine Rolle spielen, ist mittlerweile sehr viel bekannt. An erster Stelle zu nennen ist das Lebensalter, das als ursächlich betrachtet aber oft wenig beachtet wird: Die Häufigkeit für Bluthochdruck nimmt bei

Männern ab dem 55. Lebensjahr und bei Frauen ab etwa dem 50. Lebensjahr deutlich zu. Je älter man wird, desto häufiger tritt Bluthochdruck auf, mehr als die Hälfte aller Menschen über 60 Jahren haben dauerhaft erhöhte Blutdruckwerte. Ein Grund dafür: Mit zunehmendem Lebensalter verlieren die Gefäße an Elastizität, sie werden steifer. Es entsteht eine „systolische Hypertonie“, bei der nur die oberen Blutdruckwerte erhöht sind. Unterschätzt werden auch erbliche Faktoren: Erhöhte Blutdruckwerte kommen gehäuft in Familien vor; dies auch dann, wenn sich die Erhöhung erst im fortgeschrittenen Lebensalter bemerkbar macht. Eine wichtige Rolle spielt das Übergewicht, wobei es das hohe Gewicht nicht allein ist, das den Blutdruck steigen lässt, auch die Verteilung des Fetts mit einer betonten Fettansammlung am Bauch ist von Bedeutung. Ein Mangel an Bewegung steigert die Blutdruckwerte – Ausdauertraining kann Werte senken. Nicht zuletzt ist eine falsche Ernährung ein Grund für hohen Blutdruck: Salzreiche Ernährung und zu viel Alkohol lassen den Blutdruck steigen.

**BLUTHOCHDRUCK LÄSST SICH GUT BEHANDELN**

Das Alter lässt sich nicht beeinflussen und die erbliche Veranlagung auch nicht. Sehr wohl aber Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel und eine ungesunde Ernährung. Diesen Risikofaktoren entgegenzuwirken ist die Grundlage jeder Behandlung des hohen Blutdrucks. Bei einigen Patienten genügt es, wenn sie abnehmen, sich mehr bewegen und die Ernährung umstellen, um einen hohen Blutdruck ausreichend zu senken und eine Dauertherapie mit Medikamenten zu vermeiden. Bei den meisten Patienten reichen diese Maßnahmen jedoch nicht aus. Eine zusätzliche medikamentöse Behandlung ist bei ihnen nicht zu umgehen – so war es auch bei mir.

Es dauerte einige Wochen, bis ich die optimale Medikation gefunden hatte. Optimal meint: Die Medikamente senken den Blutdruck effektiv mit möglichst wenig Nebenwirkungen. Bei mir erreichte das eine Kombination von drei Medikamenten (ACE-Hemmer, Diuretika und

ein Betarezeptorenblocker wegen des Vorhofflimmerns). Diese Therapie habe ich nahezu unverändert über Jahrzehnte beibehalten.

Heute gelingt es bei nahezu allen Hypertonie-Patienten, den Blutdruck in den gewünschten Bereich zu senken. Es erfordert allerdings etwas Zeit, und es braucht Geduld – vom Patienten und vom Arzt. Das therapeutische Prinzip ist, unterschiedliche Medikamente in möglichst geringer Dosis geschickt miteinander zu kombinieren. Der Blutdruck sollte zudem langsam gesenkt werden. Meist erreicht man den erwünschten therapeutischen Effekt erst nach einigen Wochen.

### VOR FOLGESCHÄDEN BEWAHREN

Und was, wenn man alles einfach so lässt, wie es ist, und den Blutdruck nicht senkt?

Bei den meisten Menschen passiert zunächst einmal nichts. Manche Patienten leben über Jahre mit erhöhten Blutdruckwerten, ohne jegliche dramatische Folge. Der häufigste Fehlschluss aus dieser Beobachtung lautet: Dann kann ich ja auch weiterhin mit meinen erhöhten Blutdruckwerten gut leben. Das aber ist grundfalsch. Kein Arzt kann sicher voraussagen, wann und zu welchen Folgen der dauerhaft erhöhte Blutdruck bei einem Patienten führt. Die größte Gefährdung ist der Schlaganfall. Mit viel Glück bleibt eine vorübergehende Durchblutungsstörung des Gehirns ohne oder mit nur geringen Konsequenzen. Ein großer Schlaganfall aber kann mit Sprachverlust, mit einer halbseitigen Lähmung und – noch schlimmer – mit einer tödlichen Blutung in das Gehirn einhergehen. Zunächst weniger dramatisch, aber umso nachhaltiger sind die Schäden, die das Herz erleidet, wenn das Blut permanent mit zu hohem Druck durch es hindurchströmt. Die Muskulatur der Herzkammerwände verdicken dann krankhaft, das Herz kann nicht mehr ausreichend pumpen, es kommt zu Herzrhythmusstörungen aus der Herzkammer und den Vorhöfen (Vorhofflimmern) oder gar zum Herzinfarkt und im fortgeschrittenen Stadium zu Herzmuskelchwäche. Zunächst meist unbemerkt bleibt eine Schädigung der Nieren: Die Belastung der

Nieren zeigt sich erst spät mit Symptomen, nur an den Laborwerten ist sie erkennbar. Auf Dauer aber kann ein zu hoher Blutdruck die Nieren komplett zerstören und eine Dialyse notwendig machen.

Nicht nur die Nieren – ein unbehandelter oder unzureichend behandelter Bluthochdruck schädigt die arteriellen Gefäße aller Organe mit den entsprechenden Folgen: Veränderungen der Gefäße am Augenhintergrund führen zu Sehstörungen, Schäden der Gefäße im Gehirn zu „vaskulärer Demenz“ und Gefäßveränderungen im Beckenbereich zu Erektionsstörungen. Auch Gefäßerweiterungen (Aneurysmen) können eine Folge des permanent hohen Drucks sein, reißt ein Aneurysma der Körperschlagader ein, kommt es zu einer tödlichen inneren Blutung.

### BESSER AUFKLÄREN

Halten wir fest: Der hohe Blutdruck ist häufig, er wird vielfach nicht oder zu spät festgestellt und hat unbehandelt dramatische Folgen. Heilen lässt sich ein hoher Blutdruck nicht – aber mit Medikamenten bestens behandeln.

Der Vorstand der Deutschen Herzstiftung und die Redaktion von **HERZ heute** halten dieses Krankheitsbild – und die Chance, ihm erfolgreich entgegenzuwirken, – für so wichtig, dass sie es erneut zum Thema der „Herzwochen“, der alljährlich im November stattfindenden großen Aufklärungskampagne der Deutschen Herzstiftung, gemacht haben. Zu den vielfältigen Aktionen zählt diese Broschüre, in der Sie renommierte Bluthochdruckexperten umfassend, aktuell und verständlich über das Thema informieren.

Wir wünschen Ihnen eine interessante – und für den Erhalt Ihrer Gesundheit hilfreiche – Lektüre!

Mit allen guten Wünschen, Ihr



Professor Dr. Thomas Meinertz  
Chefredakteur