

PRESSEMELDUNG

2. Dezember 2020

Prof. Elke Schöffner und Prof. Markus van der Giet mit dem Walter Clawiter Preis für Hochdruckforschung ausgezeichnet

Zwei Berliner Wissenschaftler wurden mit dem Walter Clawiter Preis für Hochdruckforschung für ihre im „European Heart Journal“ hochrangig publizierte Arbeit [1] ausgezeichnet. Die Arbeit leistet einen wichtigen Beitrag für die Bluthochdruckforschung und zeigt, dass Blutdruckwerte unter 140/90 mm HG nicht gleichermaßen für alle Hypertoniepatientinnen und -patienten vorteilhaft sind. Bei älteren Menschen können diese Zielwerte den vorliegenden Daten zufolge sogar mit einem schlechteren Überleben assoziiert sein.

Die Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf vergibt jährlich aus Mitteln der Walter-Clawiter-Stiftung den Walter-Clawiter-Preis. Prämiert werden Arbeiten zur Erforschung der Hypertonie. 2020 wurde eine im „European Heart Journal“ publizierte Arbeit ausgezeichnet. Den Preis teilen sich die Ko-Autoren Prof. Elke Schöffner und Prof. Markus van der Giet – beide Charité-Universitätsmedizin Berlin. Prof. Schöffner ist stellvertretende Direktorin des Instituts für Public Health und im Erweiterten Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie (DGfN) tätig, Prof. van der Giet ist Leiter der nephrologischen Hochschulambulanzen der Charité und Leiter des Hochdruckzentrums und darüber hinaus Mitglied im Vorstand der Deutschen Hochdruckliga DHL®. Prof. Schöffner leitet die Berliner Initiative Studie, eine Kohorte der älteren Allgemeinbevölkerung, deren Daten in der prämierten Arbeit im Hinblick auf die optimale Blutdruckeinstellung ausgewertet wurden.

Die richtige Blutdruckeinstellung im Alter ist Gegenstand einer momentanen wissenschaftlichen Debatte. Die europäischen Leitlinien empfehlen auch bei über 65-Jährigen eine Blutdruckeinstellung unter 140/90 mmHg, auch wenn bei über 80-Jährigen individuelle Faktoren berücksichtigt werden sollen. Die amerikanischen Leitlinien sind noch strenger und empfehlen auch bei über 80-Jährigen eine Blutdruckeinstellung auf unter 130/80 mmHg.

In die Analyse der Beobachtungsstudie gingen Daten von mehr als 1600 Patienten und Patientinnen ein, die zu Beginn der Studie im Jahr 2009 im Mittel 80 Jahre alt waren und unter blutdrucksenkender Behandlung standen. Das prospektive Follow-up endete im Dezember 2016. Untersucht wurde, welchen Einfluss die Blutdruckeinstellung auf die Gesamtmortalität hatte. So zeigte sich, dass die medikamentöse Senkung des Blutdrucks auf unter 140/90 mmHg – und insbesondere auf unter 130/90 mmHg – nicht grundsätzlich eine schützende Wirkung hat: Bei den über 80-Jährigen hatten diejenigen, deren Blutdruck bei unter 140/90 mmHg lag, ein um 40 Prozent höheres Sterberisiko als diejenigen, deren Blutdruck mehr als 140/90 mmHg betrug. Eine ähnliche Beobachtung machte die Forschungsgruppe bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Studie, die in der Vergangenheit einen Schlaganfall oder Herzinfarkt erlitten hatten: Bei denjenigen, deren Blutdruck bei unter 140/90 mmHg lag, stieg das Sterberisiko sogar um 61 Prozent im Vergleich zu denjenigen, deren Blutdruck trotz der medikamentösen Behandlung oberhalb dieses Grenzwertes blieb. Betrachtete man nur die

Patienten zwischen dem 70. und 80. Lebensjahr, gab es keinen Unterschied zwischen den Gruppen.

„Unsere Ergebnisse machen deutlich, dass die Behandlung eines erhöhten Blutdrucks bei diesen Patientengruppen individuell angepasst werden sollte. Wir sollten davon abkommen, die Empfehlungen der Fachgesellschaften pauschal auch im hohen Alter anzuwenden“, erklärt Prof. van der Giet.

Erfasst wurden die epidemiologischen Daten im Rahmen der „Berliner Initiative Studie“, die von Prof. Dr. Elke Schäffner geleitet wird. Ihr Team befragte die Studienteilnehmer alle zwei Jahre zu ihren Erkrankungen und Medikamenten, maß Blutdruck und Nierenfunktion und analysierte Blut und Urin. Nach sechs Jahren untersuchten die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler mit statistischen Methoden, inwiefern der zu Beginn gemessene Blutdruck mit dem Tod in Zusammenhang stand. Dabei wurden auch Einflussfaktoren wie Geschlecht, Body-Mass-Index, Raucherstatus, Alkoholkonsum, Diabetes und die Anzahl der blutdrucksenkenden Mittel berücksichtigt. „Trotz der Leitlinien-Empfehlungen gibt es zu dieser Frage kaum Daten von Hochbetagten. Als nächstes wollen wir untersuchen, welche Patientengruppen im Alter von einer Blutdrucksenkung tatsächlich profitieren“, erklärt Prof. Schäffner.

[1] Antonios Douros, Markus Tölle, Natalie Ebert et al. Control of blood pressure and risk of mortality in a cohort of older adults: the Berlin Initiative Study. European Heart Journal, Volume 40, Issue 25, 1 July 2019, Pages 2021–2028, <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz071>

Pressekontakt

Pressestelle der DGfN

Dr. Bettina Albers

presse@dgn.eu

Tel. 03643/ 776423 / Mobil 0174/ 2165629