

Blutdruck im Alter: Je höher – desto besser? Höhere Zielwerte bei gebrechlichen Personen können vorteilhaft sein

Forschende der Universität Ulm und der Agaplesion Bethesda Klinik Ulm kommen in einer neuen Studie zu dem Schluss, dass das Sterberisiko von älteren Personen mit Bluthochdruck stark von dem Faktor „Gebrechlichkeit“ abhängt. Bei stark gebrechlichen Personen könnte ein höherer Blutdruck sogar von Vorteil sein.

In einer neuen Studienarbeit haben Forschende der Universität Ulm und der Agaplesion Bethesda Klinik Ulm die Sterblichkeit von älteren Personen im Zusammenhang mit dem systolischen Blutdruck und dem Faktor „Gebrechlichkeit“ untersucht. Das Ergebnis: Das durch einen höheren systolischen Blutdruck bedingte Sterberisiko im Alter unterscheidet sich stark je nach der individuellen Fitness der Personen. Erschienen ist die Untersuchung in „Hypertension“, einem kardiovaskulären Fachjournal, das von der American Heart Association herausgegeben wird.

Mit zunehmendem Lebensalter nimmt das Risiko für Bluthochdruck (Hypertonie) zu, da unter anderem die Gefäße an Elastizität verlieren. Mit dem Blutdruck steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Schlaganfall oder Herzinfarkt. Deshalb zählt Hypertonie zu den großen vier Risikofaktoren. Rund dreiviertel aller 75-Jährigen leiden an Bluthochdruck. Deshalb gilt die Empfehlung, den systolischen Blutdruck meist medikamentös auf unter 140 mmHg zu senken. Jedoch kann eine starke Absenkung des Blutdrucks im Alter mit negativen Ereignissen wie Stürzen zusammenhängen. Dies ist auf die zunehmende autonome Dysregulation zurückzuführen. Das heißt, dass das körpereigene Kontrollsystem aus dem Gleichgewicht geraten ist. Dies kann im Zusammenspiel mit Störungen der venösen Durchblutung zu einem langanhaltenden Blutdruckabfall nach dem Aufstehen führen. Gleichzeitig gibt es Hinweise auf eine Verschlechterung der kognitiven Fähigkeiten, wenn der systolische Blutdruck bei Älteren deutlich unter 130 mmHg gesenkt wird. Auch andere Nebenwirkungen von blutdrucksenkenden Medikamenten wie Reizhusten, Allergien und Verdauungsprobleme sind bekannt.

„Heutzutage wird der Nutzen der intensiven Behandlung der arteriellen Hypertonie, also des Bluthochdrucks im höheren Alter, kontrovers diskutiert. Noch existieren keine einheitlichen Empfehlungen in den vorhandenen Leitlinien. Mit unserer Untersuchung wollen wir einen Beitrag leisten und die Datenlage verbessern“, erklärt PD Dr. Dhayana Dallmeier, Leiterin der Forschungsabteilung an der Agaplesion Bethesda Klinik Ulm. Aus diesem Grund haben Dallmeier und das Team rund um Erstautor Kaj-Marko Kremer die Sterblichkeit von Älteren in Bezug mit dem Blutdruck und der Gebrechlichkeit gesetzt. In der Untersuchung griffen die Forschenden auf die Daten von über 1100 Teilnehmenden (mittleres Alter 73,9 Jahre, 41,6 Prozent Frauen) der ActiFE-Studie Ulm zurück, die vor allem die körperliche Aktivität bei Personen über 65 Jahren erfasst. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler konnten feststellen, dass die Gebrechlichkeit das Sterberisiko stark beeinflusst. So lag bei „fitteren“ Personen das geringste Sterberisiko bei einem systolischen Blutdruck von 130 mmHg, wie auch in den aktuellen Leitlinien angegeben. Weiterhin zeigte die Untersuchung, dass bei stark gebrechlichen Älteren das Sterberisiko mit einem höheren Blutdruck tendenziell sogar sank. Das geringste Risiko verzeichneten gebrechlichen Personen mit einem Blutdruck von 160 mmHg oder höher. „Wie wir beobachten können, verläuft das Altern von Mensch zu Mensch sehr unterschiedlich. Neben den fitten und sportlich aktiven Über-80-Jährigen gibt es gebrechliche und wenig belastbare 70-Jährige. Unsere Untersuchung bestätigt, wie wichtig

dieser Umstand im Alter, beispielsweise in Bezug auf die Anwendung differenzierter Behandlungsansätzen, sein kann“, so Erstautor Kaj-Marko Kremer. Die Autorinnen und Autoren der Studienarbeit raten dazu, die körperliche und kognitive Fitness im Alter bei der patientenspezifischen Behandlung der arteriellen Hypertonie zu beachten und bei der Erarbeitung von neuen Richtlinien einfließen zu lassen.

Für ihre Untersuchung griffen die Forschenden auf Daten der ActiFE-Studie (Activity and Function in the Elderly in Ulm) zurück, die an der Agaplesion Bethesda Klinik Ulm in Zusammenarbeit mit dem Institut für Epidemiologie und Medizinische Biometrie an der Universität Ulm seit 2009 durchgeführt wird. Diese Studie wurde teilweise mit Mitteln der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) finanziert.

Originalpublikation:

Systolic Blood Pressure and Mortality in Community-Dwelling Older Adults: Frailty as an Effect Modifier; Kaj-Marko Kremer, Ulrike Braisch, Dietrich Rothenbacher, Michael Denking, Dhayana Dallmeier and for the ActiFE Study Group; Hypertension. 2022;79:24-32
<https://doi.org/10.1161/HYPERTENSIONAHA.121.17530>