

Blutdrucktherapie bei Hochbetagten neu denken: „Manchmal ist weniger tatsächlich mehr“

Muss Bluthochdruck auch bei hochbetagten, gebrechlichen Menschen konsequent behandelt werden - oder kann gerade im hohen Alter eine Reduktion der Medikamente der bessere Weg sein? Diese Frage beschäftigt die Geriatrie seit Jahren. Neue Antworten liefert jetzt der renommierte Geriater und Kardiologe Prof. Dr. Athanase Benetos.

„Bluthochdruck ist bei älteren Menschen etwas anderes als bei jüngeren“, sagt Benetos. Mit zunehmendem Alter veränderten sich nicht nur die Ursachen eines erhöhten Blutdrucks, sondern auch Nutzen und Risiken einer Behandlung.

Seine neuesten Forschungsergebnisse und deren Bedeutung für die Versorgung hochbetagter Menschen präsentiert er auf dem gemeinsamen Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie (DGG) und der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie (DGGG) vom 23. bis 26. September 2026 in Frankfurt am Main.

Bisherige Versorgungslücken schließen

Athanase Benetos beschäftigt sich seit vielen Jahren mit der Frage, wie sich Herz-Kreislauf-Erkrankungen im hohen Alter von denen jüngerer Menschen unterscheiden. Im Mittelpunkt seiner Forschung stehen hochbetagte, gebrechliche Menschen – eine Patientengruppe, die in klinischen Studien lange kaum berücksichtigt wurde. Genau diese Versorgungslücke schließt die multizentrische französische RETREAT-FRAIL-Studie, deren Ergebnisse Ende 2025 im renommierten New England Journal of Medicine veröffentlicht wurden. Athanase Benetos leitete die Studie und stellt ihre wichtigsten Erkenntnisse nun auf dem gemeinsamen Kongress von DGG und DGGG vor.

Weniger Medikamente ohne Nachteile

An der Studie beteiligten sich mehr als 1.000 Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen. Sie wurden nach dem Zufallsprinzip zwei Behandlungsstrategien zugeteilt: Während eine Gruppe ihre bisherige Blutdrucktherapie unverändert fortführte, wurde die Medikation in der anderen unter engmaschiger ärztlicher Kontrolle schrittweise reduziert. Das Ergebnis: Über einen Zeitraum von drei Jahren zeigte sich kein Unterschied bei Sterblichkeit oder schweren Herz-Kreislauf-Komplikationen. „Unter den richtigen Voraussetzungen kann eine schrittweise Reduktion der Therapie sicher sein“, fasst Professor Benetos zusammen. Weniger Medikamente könnten zudem Wechselwirkungen und Belastungen für die Betroffenen verringern.

Deprescribing braucht klare Regeln

Für Benetos sind die Ergebnisse kein Freibrief zum pauschalen Absetzen blutdrucksenkender Medikamente. Vielmehr gehe es darum, Nutzen und Risiken einer Behandlung regelmäßig neu abzuwägen und Therapien konsequent an die individuelle Situation älterer Menschen anzupassen. Ein hoher Grad an Gebrechlichkeit ist einer dieser Zustände, da frühere epidemiologische Studien darauf hindeuten, dass gebrechliche ältere Menschen am anfälligsten für die Nebenwirkungen einer blutdrucksenkenden Behandlung sind. Zudem wies die in der RETREAT-FRAIL-Studie untersuchte

Population einen niedrigen systolischen Blutdruck (SBP < 130 mmHg) auf, der bei hochbetagten Menschen ebenfalls mit einer höheren Sterblichkeit assoziiert ist. Schließlich wurden in der RETREAT-FRAIL-Studie nur jene Medikamente reduziert, für die für den jeweiligen Patienten keine andere kardiovaskuläre Indikation vorlag – und zwar nach einem klar definierten Protokoll und unter regelmäßiger ärztlicher Überwachung.

„Die gleichen Regeln, die für das Verordnen von Medikamenten gelten, müssen auch für deren Absetzen gelten“, betont der ehemalige Präsident der Europäischen Gesellschaft für Geriatrie, der European Geriatric Medicine Society (EuGMS). Gerade darin sieht der Geriater einen Paradigmenwechsel: Nicht starre Zielwerte sollten im Mittelpunkt stehen, sondern die individuelle Lebenssituation, die funktionelle Gesundheit und die persönlichen Therapieziele älterer Menschen. „Unsere Studie öffnet ein neues Fenster für die Frage, wie wir hochbetagte und gebrechliche Menschen besser behandeln können“, sagt Benetos. „Sie zeigt, dass manchmal weniger tatsächlich mehr sein kann.“

Keynote:

Prof. Dr. med. Athanase Benetos

[Advantages and challenges of deprescribing: lessons from recent randomized clinical trials on reducing antihypertensive treatment in older patients](#)

Gemeinsamer Jahreskongress DGGG & DGG
Johann Wolfgang Goethe-Universität, Frankfurt a. M.
Campus Westend, Hörsaal 3
Mittwoch, 23. September 2026, 15.15 Uhr
www.gerontologie-geriatrie-kongress.org

Zur Person

Der Kardiologe und Geriater Prof. Dr. Athanase Benetos ist Professor für Geriatrie und Biologie des Alterns am Universitätsklinikum Nancy-Lorraine. 2023 wurde er in die französische Académie Nationale de Médecine gewählt. Als ehemaliger Präsident der Europäischen Gesellschaft für Geriatrie, der European Geriatric Medicine Society (EuGMS), zählt er zu den prägenden Persönlichkeiten der europäischen Altersmedizin. Seine Forschung konzentriert sich auf die Gefäßalterung, Gebrechlichkeit und die Behandlung von Bluthochdruck im hohen Lebensalter. Mit mehr als 430 wissenschaftlichen Publikationen hat er die internationale Forschung auf diesem Gebiet maßgeblich mitgeprägt.