

## Bluthochdruck: Auch junge Menschen können erkranken – Teste Dein Risiko online!

**Bluthochdruck (auch arterielle Hypertonie oder Hypertonus) gilt allgemein als eine „Alterserkrankung“. Richtig ist, dass das Blutdruckrisiko mit zunehmendem Lebensalter ansteigt. Fast zwei Drittel der 65-Jährigen und Älteren haben einen ärztlich diagnostizierten Bluthochdruck, der unbehandelt zu irreparablen Organschäden führen kann. Aber auch junge Menschen können an Bluthochdruck erkranken. Egal, ob jung oder alt: Unbehandelt hat eine Hypertonie gefährlichen Folgen: Jeder zweite Herzinfarkt und Schlaganfall sowie jedes fünfte Nierenversagen wird durch Bluthochdruck verursacht. Mit einem neuen online-Test können auch jüngere Menschen ihr individuelles Risiko errechnen.**

Eine Hypertonie hat verschiedene Ursachen und kann in jedem Alter auftreten. Es werden verschiedene Formen des Bluthochdrucks unterschieden: Primäre Hypertonie, sekundäre Hypertonie, Weißkittel- und maskierte Hypertonie sowie Sonderformen.

### **Primäre arterielle Hypertonie**

Häufigste Form ist die primäre Hypertonie. Davon sind mehr als 90 % der Patienten betroffen. Das sind 20 bis 30 Millionen Bundesbürger. Verursacht wird sie durch unterschiedliche Faktoren wie Übergewicht, Stress, Genussmittelkonsum, aber auch genetische Veranlagung und Hormone spielen eine Rolle. Die meisten Hypertoniker haben das 50. Lebensjahr überschritten. Aber auch etwa jeder zehnte 30-Jährige hat bereits eine primäre arterielle Hypertonie. Auch Kinder können an einer Hypertonie erkranken.

Hauptursache für einen krankhaft erhöhten Blutdruck bei unter 50-Jährigen ist ein ungesunder Lebensstil. Eine sich in jungen Lebensjahren entwickelnde, über lange Zeit hinweg unerkannte und unbehandelte primäre arterielle Hypertonie kann entsprechend früh im Leben gravierende Schäden an verschiedenen Organen verursachen. Die gefährlichste Folge ist die schleichende Verengung der Blutgefäße. Wegen des sich dann entwickelnden Bluthochdrucks und des damit verbundenen hohen kardiovaskulären Risikos sollte er zur Vermeidung von Folgeschäden rechtzeitig diagnostiziert und adäquat behandelt werden.

### **Risiko abschätzen und Maßnahmen ergreifen**

Das individuelle Risiko für Personen unter 45 Jahren kann anhand verschiedener persönlicher Parameter in einem neuen, von Prof. Dr. Martin Middeke vom Hypertoniezentrum München entwickelten online-Test [1] errechnet werden. Zu den persönlichen Angaben zählen das Geschlecht, die Lebenssituation (Single oder in einer Gemeinschaft lebend), gehäuft Hypertonie in der Familie, Körpergewicht, Raucher oder Nichtraucher, Cholesterinstatus, Häufigkeit und Intensität körperlicher Bewegung, beruflicher Stress, Depression und Erschöpfung. Auf einer Skala von 0 bis 300 Punkten werden geringes, mäßiges, hohes und sehr hohes Hypertonierisiko erfasst und jeweils geeignete Maßnahmen zur Senkung des Risikos empfohlen: Bei geringem Risiko (unter 50 Punkte) sollte ein gesunder Lebensstil beibehalten und der Blutdruck gelegentlich kontrolliert werden. Für Menschen mit mäßigem Risiko (50 bis 99 Punkte) sollte der Blutdruck öfter kontrolliert und mögliche Risikofaktoren reduziert werden. 100 bis 200 Punkte bescheinigen dem Betreffenden ein hohes Hypertonierisiko. Eine Änderung des Lebensstils und bestimmter Verhaltensweisen sowie

die regelmäßige Blutdruckkontrolle werden als sinnvoll und sehr effektiv empfohlen. Bei sehr hohem Risiko (über 200 Punkte) ist eine umfassende Lebensstiländerung und konsequente Blutdruckkontrolle dringend notwendig.

Bleiben mehrere Risiken (Rauchen, mangelnde Bewegung, ungesunde Ernährung) über längere Zeit bestehen bzw. erhöhen sie sich durch Nichtbeachtung der blutdrucksenkenden Empfehlungen, dann beeinflussen die lebensgefährlichen Folgen wie frühe Herz- und Nierenerkrankungen oder Schlaganfälle nicht nur die gesamte Lebensplanung, sie sind auch mit dem Risiko einer geringeren Lebenserwartung verbunden. Deshalb ist es einerseits sehr wichtig, die Gefahren zu hohen Blutdrucks auch bei jungen Menschen mehr ins öffentliche Bewusstsein zu rücken, um die Erkrankung durch präventive Maßnahmen wie eine Lebensstiländerung zu verhindern. Andererseits ermöglicht die regelmäßige Blutdruckkontrolle (zu Hause und beim Hausarzt) eine frühzeitige Diagnostik und ggf. Einleitung einer geeigneten Therapie.

Dies gilt ebenso für Kinder, bei denen eine Hypertonie die Gefäßwände genauso schädigt wie bei Erwachsenen, mit genau den o.g. gefährlichen Folgen wie Herzinfarkt oder Schlaganfall. Die wesentlichsten Risikofaktoren, auch bei Kindern, sind heute der Bewegungsmangel und eine ungesunde Ernährung, vielfach noch gepaart mit Stress. Angesichts der Tatsache, dass die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit erhöhten Blutdruckwerten im Ansteigen begriffen ist, rät Prof. Middeke: „Die Vorbeugung sollte schon im Kindesalter beginnen, vor allem, wenn Kinder übergewichtig sind oder eine familiäre Disposition vorliegt“. Das heißt vor allem, Normalgewicht anstreben, viel bewegen, Mittelmeerkost bevorzugen, weniger Salz und Kalium konsumieren.

### **Bluthochdruck im jüngeren Alter - liegt eine primäre oder sekundäre Hypertonie vor?**

Eine weitere Form, an der häufig auch jüngere Menschen erkranken, ist die sekundäre Hypertonie. Diese wird durch andere Erkrankungen wie chronische Entzündungen, Tumoren, Nierenerkrankungen oder hormonelle Störungen verursacht. Wird die Grunderkrankung behandelt, normalisieren sich in der Regel auch die Blutdruckwerte wieder. „Entscheidend für die Risikoabschätzung und Therapieentscheidung ist die Differenzierung der verschiedenen Erscheinungsformen der arteriellen Hypertonie. Grundvoraussetzung ist die optimale Blutdruckmessung mit den modernen Methoden zur konkreten Klassifizierung der Hypertonieform und zur individuellen Charakterisierung der Blutdrucksituation des einzelnen Patienten“, erläutert Prof. Middeke und betont: „Eine nur punktuelle Messung des Blutdrucks beim Arzt ohne Berücksichtigung der Blutdruckvariabilität, des Tag-Nacht-Rhythmus und der Hypertonieform ist nicht mehr adäquat.“

### **Quellen:**

[1] <https://www.hypertonie.app/dhl>

[2] Current Hypertension Reports, DOI: 10.1007/s11906-010-0140-4

[3] Europäische Leitlinien 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension

### **Weitere Informationen:**

<http://www.hochdruckliga.de>