

## Intensivierte Blutdrucksenkung reduziert Herz-Kreislauf-Risiko

**Datum:** 10.12.2024

**Original Titel:**

Lowering systolic blood pressure to less than 120 mm Hg versus less than 140 mm Hg in patients with high cardiovascular risk with and without diabetes or previous stroke: an open-label, blinded-outcome, randomised trial

**Kurz & fundiert**

- Blutdrucksenkung bei Patienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko – wie stark?
- Intensivierte Behandlung: systolischer Blutdruck unter 120 mm Hg
- Standardbehandlung: systolischer Blutdruck unter 140 mm Hg
- Intensivierte Behandlung führte zu weniger kardiovaskulären Ereignissen
- Intensivierte Behandlung überzeugte unabhängig vom Diabetesstatus

**MedWiss – In einer aktuellen Studie aus China wurde untersucht, ob eine Senkung des systolischen Blutdrucks auf Werte unter 120 mmHg einer Senkung auf Werte unter 140 mmHg überlegen ist. Die Studie ergab, dass eine intensivierete Blutdrucksenkung (unter 120 mmHg) bei Bluthochdruckpatienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko schwerwiegende kardiovaskuläre Ereignisse verhindern kann.**

---

Erhöhter Blutdruck ist weltweit der größte beeinflussbare Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und vorzeitigen Tod. Die Senkung des Blutdrucks ist eine der wirksamsten Behandlungen zur Vorbeugung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ob eine Senkung des systolischen Blutdrucks auf weniger als 120 mm Hg der Senkung des systolischen Blutdrucks auf weniger als 140 mm Hg überlegen ist, wird in der Literatur diskutiert, insbesondere bei Menschen mit Diabetes und einem Schlaganfall in der Krankengeschichte.

**Intensivierte Blutdrucksenkung versus Standardblutdrucksenkung?**

Zur Klärung der Fragestellung wurde eine offene, randomisierte, kontrollierte Studie mit verblindetem Ergebnis durchgeführt. Die Studienteilnehmer mit hohem kardiovaskulärem Risiko wurden aus 116 Krankenhäusern oder Gemeinden in China rekrutiert. Die Teilnehmer wurden entweder einer intensivierten Behandlung zugeordnet, die auf einen systolischen Blutdruck von weniger als 120 mm Hg abzielte, oder einer Standardbehandlung, die auf weniger als 140 mm Hg abzielte. Der primäre Endpunkt war eine Kombination aus Herzinfarkt, Revaskularisation, Krankenhausaufenthalten wegen Herzinsuffizienz, Schlaganfall und der kardiovaskulären Mortalität, bewertet nach dem Intention-to-Treat-Prinzip.

## **Offene, randomisierte, kontrollierte Studie mit 11 255 Teilnehmern**

Zwischen dem 17. September 2019 und dem 13. Juli 2020 wurden 11 255 Teilnehmer (4 359 mit Diabetes und 3 022 mit vorangegangenem Schlaganfall) einer intensivierten Behandlung (n = 5 624) oder einer Standardbehandlung (n = 5 631) zugewiesen. Ihr Durchschnittsalter betrug 64,6 Jahre (+/- 7,1 Jahre). Der mittlere systolische Blutdruck während der Nachbeobachtungszeit (mit Ausnahme der ersten 3 Monate) betrug 119,1 mm Hg (+/- 11,1) in der Intensivbehandlungsgruppe und 134,8 mm Hg (-/ 10,5) in der Standardgruppe. Während einer mittleren Nachbeobachtungszeit von 3,4 Jahren kam es zu kardiovaskulären Ereignissen (primäres Ergebnis) bei 547 Teilnehmern (9,7 %) in der Intensivbehandlungsgruppe und bei 623 Teilnehmern (11,1 %) in der Standardbehandlungsgruppe (Hazard Ratio, HR: 0,88; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,78 - 0,99; p = 0,028). Diabetesstatus, Diabetesdauer oder Schlaganfälle in der Krankengeschichte hatten keinen Einfluss auf die Ergebnisse. Schwerwiegende unerwünschte Synkopenereignisse traten in der Intensivbehandlungsgruppe häufiger auf, nämlich bei 24/5 624 Personen (0,4 %) im Vergleich zu 8/5 631 Personen (0,1 %) in der Standardbehandlungsgruppe (HR: 3,00; 95 % KI: 1,35 - 6,68). Es gab keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen bei den schwerwiegenden unerwünschten Ereignissen Hypotonie, Elektrolytanomalie, Sturzverletzung oder akute Nierenschädigung.

### **Intensivierte Blutdrucksenkung reduziert Herz-Kreislauf-Risiko**

Bei Bluthochdruckpatienten mit hohem kardiovaskulärem Risiko kann eine intensivierete Blutdrucksenkung (unter 120 mm Hg anstatt unter 140 mm Hg) demnach schwerwiegende kardiovaskuläre Ereignisse verhindern. Die Vorteile der intensivierten Blutdrucksenkung waren unabhängig vom Diabetesstatus oder einem Schlaganfall in der Vorgeschichte.

#### **Referenzen:**

Liu J, Li Y, Ge J, Yan X, Zhang H, Zheng X, Lu J, Li X, Gao Y, Lei L, Liu J, Li J; ESPRIT Collaborative Group. Lowering systolic blood pressure to less than 120 mm Hg versus less than 140 mm Hg in patients with high cardiovascular risk with and without diabetes or previous stroke: an open-label, blinded-outcome, randomised trial. *Lancet*. 2024 Jul 20;404(10449):245-255. doi: 10.1016/S0140-6736(24)01028-6. Epub 2024 Jun 27. PMID: 38945140.