

Journal Club zu RLS: Assoziation mit Schlaf und Bluthochdruck zeigt großen Behandlungsbedarf auf

MedWiss.Institut - Im Journal Club des Journal of Neurology diskutierten die Neurologen Dr. Massey und Prof. Robinson von der Cardiff University in Wales aktuelle Veröffentlichungen zu den Ursachen und Konsequenzen des Restless-Legs-Syndrom (RLS). Einer der diskutierten Artikel demonstrierte resistenten Bluthochdruck als mögliche Folgeerkrankung von RLS.

Medizinisch-relevantes Restless-Legs-Syndrom (RLS) hat eine Prävalenz von 2-3 % in der westlichen Welt. Ein Kardinalsymptom ist der Drang, die Beine zu bewegen, häufig begleitet von unangenehmen Empfindungen tief in den Beinen. Die Symptome beginnen oder verstärken sich typischerweise in Ruhe, besonders abends und nachts. Menschen mit RLS leiden häufig unter Schlafstörungen, oft assoziiert mit periodischen Extremitätsbewegungen (PLM).

Die Symptomatik ist signifikant mit niedrigem Eisenspiegel im Serum, Uraemie und Schwangerschaft assoziiert. Außerdem findet sich bei diversen chronischen Erkrankungen ein erhöhtes Risiko für RLS, beispielsweise bei kardiovaskulären Erkrankungen, wie z. B. Bluthochdruck, Multipler Sklerose, Morbus Parkinson, schwere Nierenfunktionsstörungen, Rückenmarkserkrankungen oder Neuropathien.

Im Journal Club des Journal of Neurology diskutierten die Neurologen Dr. Massey und Prof. Robinson von der Cardiff University in Wales aktuelle Veröffentlichungen zum RLS. Eine der zusammengefassten und kommentierten Studien (Hein et al., 2019) analysierte die möglichen Folgen des RLS mit Blick auf Schlaf und Bluthochdruck.

RLS-Effekte auf Schlaf und Blutdruck

Bluthochdruck ist mit einer Reihe von Schlafstörungen assoziiert, beispielsweise der obstruktiven Schlafapnoe und Insomnien mit kurzer Schlafdauer. RLS ist häufig mit periodischen Extremitätsbewegungen im Schlaf (PLMS) assoziiert. Dies trägt zur Schlafsegmentierung und Schlafmangel bei und kann so auch Bluthochdruck fördern.

In ihrer retrospektiven Studie untersuchten Hein et al. Betroffene mit resistenter Hypertonie. Dies definierten die Autoren als unkontrollierten Bluthochdruck trotz Behandlung mit drei verschiedenen Antihypertensiva aus unterschiedlichen Wirkstoffklassen, oder kontrollierten Bluthochdruck mit Vierfachkombination.

35,1 % der Population mit therapieresistentem Bluthochdruck (n = 272) hatten ein dokumentiertes RLS. Personen mit resistentem Bluthochdruck hatten eine signifikant reduzierte Schlaflatenz und niedrigere mittlere Sauerstoffsättigung in der Polysomnographie. Häufige Symptome von RLS und PLMS (> 26 pro Stunde) waren ebenfalls signifikant mit resistentem Bluthochdruck assoziiert (Odds Ratio 1,99), selbst nach Berücksichtigung möglicher alternativer Erklärungen wie Alter, Geschlecht, Begleiterkrankungen, Insomnien und BMI. Interessanterweise hatten die Personen, die weniger

häufig unter Symptomen von RLS und PLMS litten, kein erhöhtes Risiko für resistenten Bluthochdruck in dieser multivariaten Analyse.

Assoziation mit Schlaf und Bluthochdruck: Großer Behandlungsbedarf bei RLS

Dr. Massey & Prof. Robertson kommentieren: RLS ist deutlich prävalenter bei Personen mit Bluthochdruck als in der sonstigen Bevölkerung. Diese kleine, retrospektive Studie zeigte einen signifikanten, möglicherweise Dosis-abhängigen Zusammenhang zwischen RLS und PLMS und resistentem Bluthochdruck. Dieser Zusammenhang deutet darauf, dass der Einfluss von RLS und PLMS auf den Schlaf den Bluthochdruck antreiben könnte.

Diese Hypothese würde zu weiteren Schlafstörungen passen. Beispielsweise ist die obstruktive Schlafapnoe ein Risikofaktor für Bluthochdruck, obwohl die Pathophysiologie bislang kaum verstanden ist. Entsprechend wichtig, betonen die Experten, ist eine prompte und effektive Behandlung von RLS.

Tipp: Eine kompakte [Checkliste für Schlafstörungen](#) finden Sie im Leganto-Downloadbereich.

Referenz:

Massey TH, Robertson NP. J Neurol. 2020 Feb;267(2):575-577. doi: 10.1007/s00415-019-09682-6. PMID: 31912211 Restless legs syndrome: causes and consequences.