

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

MAGOMETSCHNIGG D
Kommentar zum Artikel "Fehlgemessener oder realer Hypertoniker"?
von Scherf HP et al.

Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2006;
10 (4), 12

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

ZEITSCHRIFT FÜR HOCHDRUCKERKRANKUNGEN

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Hypertonie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Hypertonie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Hypertonie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.

Kommentar zum Artikel „Fehlgemessener oder realer Hypertoniker?“ von Scherf HP et al., J Hypertonie 2006; 10 (4): 6–11.

D. Magometschnigg

Die physiologische Blutdruckvariabilität von etwa 50 mmHg systolisch und 30 mmHg diastolisch pro Tag auf der einen Seite und die Diagnoseregeln, daß die Blutdrücke eines Patienten mit einem einzelnen Patientenwert anhand einer eindeutigen und starren Grenze zu bewerten sind (z. B. Arztmeßwert = 140/90 ist hyperten), passen nicht zueinander. Wenn die Blutdrücke eines Patienten z. B. zwischen 125–175/75–105 mmHg, MW: 150/90 mmHg schwanken und daher dies- und jenseits des Blutdruckgrenzwertes von 140/90 mmHg liegen, wird das Beurteilungsdilemma ganz offensichtlich. Die Einzelwerte ein und desselben Patienten liegen im normotonen und hypertonen Bereich. Das bedeutet, daß sich die Diagnose dieser Person zufallsabhängig innerhalb von Minuten ändern kann.

Die Patientenblutdrücke sind in Ruhe und im Schlaf niedriger als während physischer und psychischer Aktivität. Um die Druckerhöhungen durch die Patientenaktivität hintanzuhalten und nicht in die Diagnose einfließen zu lassen, sollte jede Blutdruckdiagnose mit Hilfe von „Ruheblutdrücken“ gestellt werden. Die Illusion der „Ruheblutdrücke“ bei der üblichen Arztmessung wird durch die Arbeit von Scherf HP et al. eindrücklich dargestellt. Wenn sich die Menschen entspannen, sinkt ihr Blutdruck innerhalb von 10 Minuten im Mittel (!) um 20/8 mmHg. Die Frage, die zu beantworten ist, lautet: Was bedeuten Blutdruckänderungen während der körperlichen und psychischen Aktivität bzw. in Ruhe für die Diagnose Hypertonie? Wenn anhand eines eindeutigen Grenzwertes Entspannungswerte beurteilt werden, ändert sich die Diagnose. Aber ist das richtig? Müßte man für diese besondere Situation nicht auch die Grenze zwischen normoton und hyperten neu anhand der Entspannungsbedingungen definieren und analog den Schlafblutdrücken dafür (um 20/8 mmHg) niedrigere Normwerte angeben?

Davon abgesehen würde dadurch das Blutdruckbeurteilungsproblem auch nicht gelöst. Es ist ein ganz anderes, das lautet: Die Diagnosekriterien und die Blutdruckvariabilität passen nicht zueinander. Die Diagnosen sind nach den derzeitigen Regeln, wie Scherf HP et al. anhand ihrer Daten zeigen, nicht reproduzierbar. Die nicht-passende Beurteilungsmethode wird durch die Nutzung von Entspannungsblutdrücken anstatt von Arztmeßwerten nicht besser.

Die Österreichische Hochdruckliga löst das Problem folgendermaßen: Sie empfiehlt, die Diagnose nicht mit Einzelwerten, sondern mit vielen, zumindest 30 Meßwerten zu stellen. Dadurch wird der Variabilität der Patientenblutdrücke Rechnung getragen und die Reproduzierbarkeit der Diagnose besser. Die Regel bewertet Blutdruckmengen anstatt Einzelwerte. Sie ist ein sehr einfaches statistisches Verfahren, das ohne besondere Rechenoperation angewendet werden kann. Die Menge der gemessenen Blutdrücke wird gereiht und in 4 Quartile unterteilt. Wenn mehr als 25 % der Meßwerte über 135/85 mmHg liegen, regulieren die Patienten hyperten.

Die Arbeit „Fehlgemessener oder realer Hypertoniker?“ demonstriert das Problem der üblichen Hypertoniediagnose, kann es aber nicht lösen.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Dieter Magometschnigg
Institut für Hypertoniker
A-1090 Wien, Kinderspitalgasse 10
E-mail: bluthochdruck@Eunet.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ **Bestellung kostenloses e-Journal-Abo**

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ **Bilddatenbank**

☒ **Artikeldatenbank**

☒ **Fallberichte**

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung