

Journal für
Hypertonie

Austrian Journal of Hypertension

Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

**Durch meine Brille: Die neuen
Guidelines sind unbrauchbar**

Slany J

Journal für Hypertonie - Austrian

Journal of Hypertension 2014; 18

(1), 22

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie



Österreichische Gesellschaft für
Hypertensiologie
www.hochdruckliga.at

Indexed in EMBASE/Scopus

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.



Durch meine Brille: Die neuen Guidelines sind unbrauchbar

J. Slany

Diese Meinung äußerte Dieter Magometschnigg kürzlich in einer Stellungnahme. Er bezog sich auf die Empfehlungen der ESH/ESC-Guidelines 2013 zur Blutdruckeinstellung. Er hat recht. Diese Guidelines verbreitern sich zunächst ausführlich über die Unsicherheit der Arztmessungen, die Labilität des Blutdrucks und empfehlen demgemäß zur Feststellung einer Hypertonie das 24-Stunden-Monitoring oder Selbstmessung. Geht es dann um die Behandlung und die Kontrolle der Therapie – brauchen ja auch manche Patienten –, beharren sie auf den Arztmessungen mit dem Hinweis, dass dafür die Evidenz des 24-Stunden-Monitorings und der Selbstmessung nicht ausreicht. Na schön, wie mache ich es dann, wenn ich meinen Patienten wie empfohlen auf $< 140/90$ mmHg (selbstverständlich gemäß Arztmessung) einstellen soll? Myers hat in zahlreichen Artikeln darauf hingewiesen, dass Ärzte in der Ordinationsroutine viel höhere Werte (10–30 mmHg systolisch) messen als Studienschwestern und diese wiederum höher, als es die Tageswerte im Langzeitmonitoring sind. In einer Substudie von HYVET betrug die mittlere Differenz der systolischen Werte zwischen Arztmessung und Tagesmittel im 24-Stunden-ABDM fast 40 mmHg und unter Berücksichtigung der Standardabweichung im Einzelfall sogar > 60 mmHg. Liest denn das keiner der Guidelineautoren? Soll ich, um ihren Empfehlungen Genüge zu tun, einfach 10 oder vielleicht besser 20 oder 30 oder sogar 40 mmHg von meinem Messwert in der Ordination abziehen? Ist wohl auch nicht evidenzbasiert. Was hätte meine Tochter zu Studienzeiten trefflich dazu gesagt? „Bleedsinn“.

Die Leitlinien der ÖGH von 2013 sind in dieser Hinsicht viel pragmatischer und empfehlen sehr wohl zur Entscheidung, ob eine medikamentöse Therapie begonnen oder ob die erreichte Einstellung modifiziert werden soll, die durchschnittlichen Werte von Selbstmessungen oder des 24-Stunden-ABDM. Zugegeben, das lässt etliche theoretische und praktische Fragen offen. Die theoretischen sind in der Schwäche der derzeitigen Datenlage begründet. Ob der Grenze zwischen normal und hyperten und somit dem Behandlungsrichtwert von

140/90 mmHg bei Arztmessung ein Wert von 135/85 oder, wie von manchen vorgeschlagen, eher von 130/80 mmHg bei Selbstmessung entspricht, ist keineswegs so klar, wie die Guidelines vorschlagen. Das bleibt bis auf weiteres Glaubenssache bzw. Ermessensbereich.

Die praktischen Probleme hingegen sind lösbar, wenngleich zugegeben nur mit Mühen. Überzeugen Sie sich bei Ihren Patienten, ob diese ein validiertes Selbstmessgerät verwenden? Sie wissen natürlich, welche Geräte validiert sind. Vergessen? Sie finden eine Übersicht auf www.dableducational.org oder www.hochdruckliga.de. Auch auf www.hochdruckliga.at gibt es entsprechende Listen. Ein CE-Zertifikat reicht jedenfalls nicht. Und lassen Sie sich von Zeit zu Zeit von Ihren Patienten vorzeigen, wie sie messen? Vertrauen Sie besser nicht darauf, dass Ihre Patienten zu den 10 % gehören, die keine Fehler bei der Selbstmessung machen.

Ein probates Mittel zur Feststellung, ob Ihr Patient richtig misst, ist die gleichzeitige Messung durch ihn und Sie oder Ihre Assistentin in der Ordination. Vorausgesetzt, Ihre Ordinationshilfe macht es richtig. Hand aufs Herz, wann haben Sie Ihr Aneroidmanometer zuletzt eichen lassen? Ein 2-Jahres-Intervall ist vorgeschrieben und sinnvoll. Sie messen mit einem automatischen Oszillometer? Wunderbar, aber ist es ein validiertes Gerät – siehe oben? Sie sind noch krimineller Besitzer und Benützer eines Quecksilbermanometers? Super, unbedingt behalten! Verstecken Sie es gut, wenn Ihre Ordination überprüft wird. Es benötigt keine Validierung, keine Eichung, keine Wartung, bestenfalls mal neue Schläuche. Und natürlich Ohren, die imstande sind, die Korotkoff-Töne zu hören.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. med. Jörg Slany
A-1090 Wien
Mariannengasse 21
E-Mail: joerg@slany.org

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](#)