

Journal für
Hypertonie

Austrian Journal of Hypertension

Österreichische Zeitschrift für Hochdruckerkrankungen

**Aktuelles: Schlafstörungen und
Hypertonie – eine enge Korrelation**

Leitner H

Journal für Hypertonie - Austrian

Journal of Hypertension 2015; 19

(1), 26-27

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

boso TM-2450

kleiner
leichter
leiser*



**BOSCH
+SOHN**

boso

Präzises ABDM – das neue 24-Stunden-Blutdruckmessgerät
Noch mehr Komfort für Ihre Patienten, noch mehr Leistungsfähigkeit für Sie.

- | Kommunikation mit allen gängigen Praxis-Systemen über GDT
- | Inklusive neuer intuitiver PC-Software profil-manager XD 6.0 für den optimalen Ablauf in Praxis und Klinik
- | Übersichtliche Darstellung aller ABDM-Daten inklusive Pulsdruck und MBPS (morgendlicher Blutdruckanstieg)
- | Gerät über eindeutige Patientenummer initialisierbar
- | Möglichkeit zur Anzeige von Fehlmessungen (Artefakten)
- | Hotline-Service

*im Vergleich mit dem Vorgängermodell boso TM-2430 PC 2



Ausführliche Informationen
erhalten Sie unter boso.at

boso TM-2450 | Medizinprodukt
BOSCH + SOHN GmbH & Co. KG
Handelskai 94-96 | 1200 Wien

Aktuelles: Schlafstörungen und Hypertonie – eine enge Korrelation

H. Leitner

■ Einleitung

Schlaflosigkeit stellt eine ernsthafte Herausforderung für das Gesundheitssystem dar. Laut einer deutschen Studie leiden rund 40 % der > 55-Jährigen an Insomnie oder schlechter Schlafqualität [1]. Schlafstörungen sind mit einer Reihe von Komorbiditäten assoziiert. So fanden Taylor et al. heraus, dass die Prävalenz von Herzerkrankungen und Krebs bei Patienten mit Insomnie jeweils in etwa doppelt so hoch ist wie in der Vergleichsgruppe mit gesundem Schlaf [2]. Auch die Häufigkeit von Diabetes, gastrointestinalen Erkrankungen, Schmerz oder Atemwegserkrankungen ist bei Menschen mit Schlafstörungen um ein Vielfaches erhöht. Nicht zuletzt besteht eine enge Korrelation zwischen Hypertonie und Insomnie. So haben nach einer Studie 43 % der Patienten mit Schlaflosigkeit einen erhöhten Blutdruck, während nur 19 % der Menschen mit gesundem Schlaf Hypertoniker sind. Andererseits leiden 44 % der Patienten mit Bluthochdruck unter Schlaflosigkeit, während dies nur bei 19 % der normotensiven Bevölkerung der Fall ist (Abb. 1).

■ „Dippers“ und „Non-Dippers“

Die Höhe des Blutdrucks folgt einem zirkadianen Rhythmus. Bei gesunden Menschen erreicht der Blutdruck frühmorgens, etwa gegen 6 Uhr, Spitzenwerte und dieses Niveau wird mit Schwankungen über den Tag gehalten. Gegen Abend sinkt das Blutdruckniveau bei normotensiven Menschen und fällt während des Schlafs weiter ab, wobei zwischen 2 und 4 Uhr früh die Tiefstwerte erreicht werden [3]. Dieses nächtliche „Dippen“ oder dessen Ausbleiben hat prognostische Implikationen. So konnte gezeigt werden, dass „Non-Dippers“ ein erhöhtes kardiovaskuläres Risiko aufweisen und „Non-Dipping“ insbesondere bei älteren Diabetespatienten ein früher Marker einer Mikroalbuminurie ist [4].

„Non-Dipping“ liegt vor, wenn der nächtliche Blutdruckabfall < 10 % beträgt. Etwa jeder 2. Hypertoniepatient ist „Non-Dipper“, wobei die nächtliche Hypertonie bei älteren Patienten im Vergleich zu jüngeren signifikant erhöht ist (63,1 % vs. 41,1 %) [5].

Eine Studie hat gezeigt, dass bei „Non-Dippers“ auch die nächtliche Melatoninsekretion beeinträchtigt ist [6]. Melatonin spielt eine wesentliche Rolle in der Regulation des zirkadianen Rhythmus und Schlafs. Darüber hinaus moduliert es den Tonus der glatten Gefäßmuskulatur und beeinflusst somit die Hämodynamik. In einer Reihe von Studien wurden die Auswirkungen von zugeführtem Melatonin untersucht. Dabei konnte gezeigt werden, dass die Gabe von retardiertem Melatonin zusätzlich zu einer antihypertensiven Therapie eine effektive Kontrolle des nächtlichen Blutdrucks bewirken kann [7].

■ Die MORGEN-Studie

In der holländischen populationsbasierten Kohortenstudie MORGEN („Monitoring Project on Risk Factors and Chronic Diseases in the Netherlands“) an > 20.000 Frauen und Männern im Alter zwischen 20 und 65 Jahren untersuchten Hoevenaar-Blom et al. den Zusammenhang zwischen Schlafdauer, Schlafqualität und kardiovaskulären Erkrankungen. Während des 10–15 Jahre dauernden Follow-ups traten in dem Kollektiv 1486 Fälle von kardiovaskulären Erkrankungen und 1148 Fälle von koronarer Herzkrankheit (KHK) auf. Dabei hatten Personen, die im Durchschnitt weniger als 6 Stunden täglich schliefen, ein um 15 % erhöhtes Risiko für eine kardiovaskuläre Erkrankung und ein um 23 % höheres KHK-Risiko. Auch schlechte Schlafqualität war mit einer Erhöhung des kardiovaskulären Risikos assoziiert. Besonders negativ wirkte es sich aus, wenn kurze Schlafdauer und schlechte

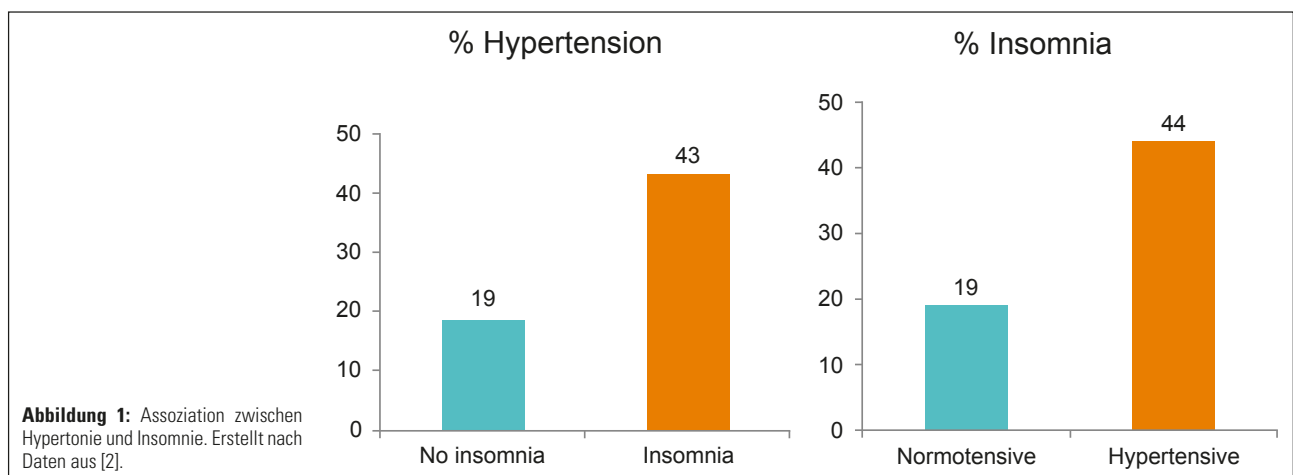


Abbildung 1: Assoziation zwischen Hypertonie und Insomnie. Erstellt nach Daten aus [2].

Schlafqualität zusammentrafen. Kurzschläfer mit schlechter Schlafqualität hatten im Vergleich zu Normalschläfern mit guter Schlafqualität ein um 63 % höheres Risiko, eine kardiovaskuläre Erkrankung zu erleiden, und ein um 79 % erhöhtes KHK-Risiko. Die Autoren schließen aus diesen Daten, dass für weitere Studien bezüglich der Assoziation zwischen Schlaf und kardiovaskulärem Risiko nicht nur die Schlafdauer, sondern auch die Schlafqualität zu beurteilen ist [8].

Literatur:

1. Weyerer S, Dilling H. Prevalence and treatment of insomnia in the community: results from the Upper Bavarian Field Study. *Sleep* 1991; 14: 392–8.
2. Taylor DJ, Mallory LJ, Lichtstein KL, et al. Comorbidity of chronic insomnia with medical problems. *Sleep* 2007; 30: 213–8.
3. Marchiando RJ, Elston MP. Automated ambulatory blood pressure monitoring: clinical utility in the family practice setting. *Am Fam Physician* 2003; 67: 2343–50.
4. Lurbe E, Redon J, Kesani A, et al. Increase in nocturnal blood pressure and progression to microalbuminuria in type 1 diabetes. *N Engl J Med* 2002; 347: 797–805.
5. Hermida RC, Ayala DE, Crespo JJ, et al. Influence of age and hypertension treatment-time on ambulatory blood pressure in hypertensive patients. *Chronobiol Int* 2013; 30: 176–91.
6. Jonas M, Garfinkel D, Zisapel N, et al. Impaired nocturnal melatonin secretion in non-dipper hypertensive patients. *Blood Press* 2003; 12: 19–24.
7. Grossmann E, Laudon M, Zisapel N, et al. Effect of melatonin on nocturnal blood pressure: meta-analysis of randomized controlled trials. *Vasc Health Risk Manag* 2011; 7: 577–84.
8. Hoevenaer-Blom MP, Nooyens ACJ, Kromhout D, et al. Sleep duration and sleep quality in relation to 12-year cardiovascular disease incidence: the MORGEN study. *Sleep* 2011; 34: 1487–92.

Korrespondenzadresse:
Mag. Harald Leitner
E-Mail: hl@teamword.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](#)