

18. Engadiner Fortbildungstage

Fallvorstellung 1

Dr. med. Reto Venzin, FMH Innere Medizin & Nephrologie

39-jährige Patientin

EG: dringender Kinderwunsch

Anamnese: Arterielle Hypertonie ED vor 10 Jahren
Gastric banding vor 9 Jahren bei morbider Adipositas
4x schwerste Präeklampsie/HELLP-Syndrom mit IUGR
und Fruchttod in der 20.-23. SSW

Befunde: **BD 149/100 mm Hg**

Körpergewicht 126,4 kg

BMI 46,4 kg/m²

keine sonstige Hypertonieursache

Wie weiter ?

Das NICE 1 X 1 – Diagnose stellen (1)

- Praxisblutdruck
 - Falls $>140/90$ mmHg -> 24-h-Blutdruckmessung
- 24-h-Blutdruckmessung mind. 14 Messungen am Tag
- Heimblutdruckselbstmessung mind. 4-7 Tage, nicht 1. Tag

Das NICE 1 X 1 – Definitionen (2)

Blutdruckstadium

- Stadium 1
 - Praxisblutdruck $>140/90$ mmHg
 - 24-h-Tagesblutdruck oder Eigenmessung $>135/85$ mmHg
- Stadium 2
 - Praxisblutdruck $>160/100$ mmHg
 - 24-h-Tagesblutdruck oder Eigenmessung $>150/95$ mmHg
- Stadium 3
 - Praxisblutdruck $>180/110$ mmHg

Endorganschäden suchen

- Nephropathie: Albuminurie und nephritisches Sediment, Serumkreatinin, eGFR
- Retinopathie: Funduskopie
- Kardiopathie: EKG

- Modifizierbare Risikofaktoren: Dyslipidämie, HbA_{1c}

Endorganschäden

- Keine Retinopathie
- Keine Nephropathie
- Keine hypertensive Kardiopathie

Behandlung

Beginn körperliches Training

- Steigt 2 Stationen vor der Busendhaltestelle aus
- Schwimmt 1x/Woche
- 2x30' Ausdauertraining/Woche

Kontrolle des Essverhaltens

Kontrolle Blutdruckeigenmessgerät

Reicht uns dies?

Das NICE 1 X 1 – Therapie einleiten (3)

- Antihypertensive Therapie
 - Stadium 1
 - Endorganschaden
 - Kardiovaskuläre Erkrankung
 - Nierenerkrankung
 - Diabetes mellitus
 - 10-Jahres kardiovaskuläres Risiko >20%
 - Stadium 2
 - Medikamentöse Behandlung für alle
 - Stadium 3
 - Sofortige medikamentöse Behandlung
 - Ggfs. sofortige Zuweisung zum Spezialisten

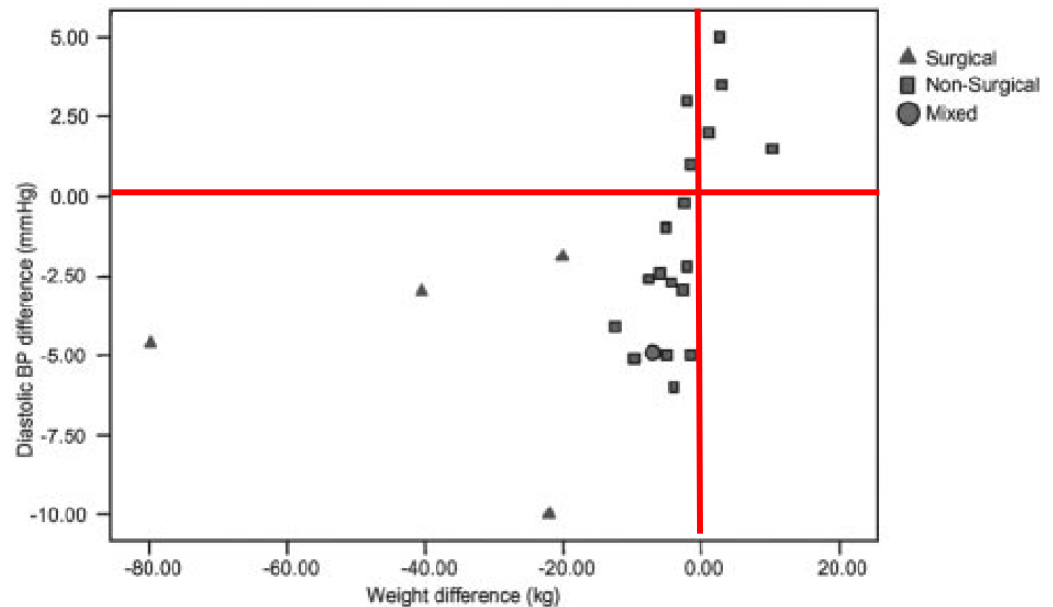
Behandlungsergebnis

Beginn körperliches Training
Kontrolle des Essverhaltens
Kontrolle Blutdruckeigenmessgerät

Gewichtsabnahme	Monat 1	- 4,3 kg
	Monat 2	- 7,9 kg
	Monat 11	-26,9 kg (neuer BMI 36,5 kg/m ²)

Gewichtsabnahme

- Kurzzeitstudien:
 ⇒ BD ↓ 1 mm Hg / 1 kg Gewichtsabnahme
- Chronisch: kontrolliert, prospektiv : BMI ≥ 28 kg/m²
 Dauer ≥ 2 Jahre
 ⇒ BD ↓ 6.0 / 4.6 mmHg / 10 kg

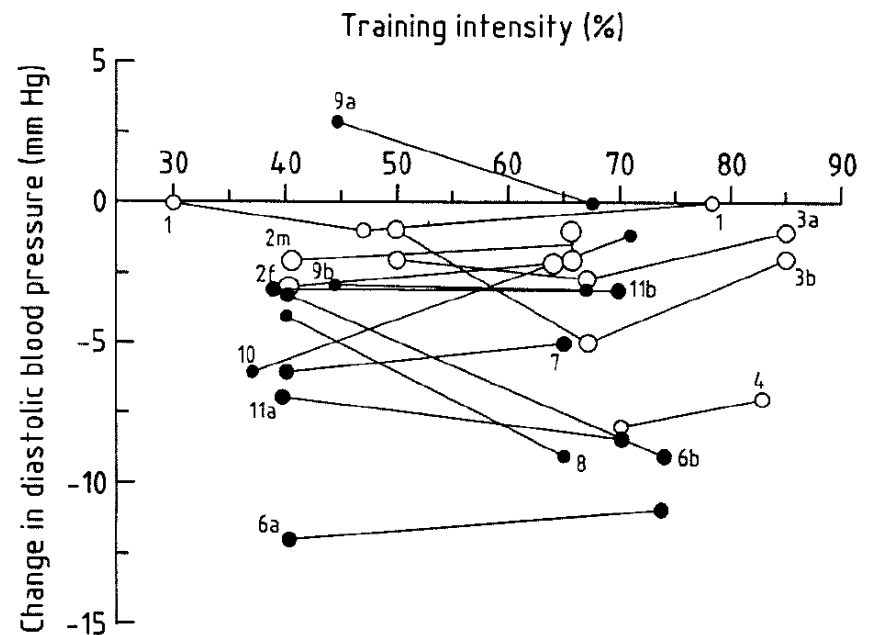


Sportliche Betätigung / Bewegung

- 1 x \Rightarrow BD \downarrow bis 24 Std.
- 3 x nacheinander \Rightarrow BD \downarrow 1-2 Wochen
- 40 % der maximalen Kapazität für BD \downarrow ausreichend!
- 3 x pro Woche = 5 x pro Woche
- 30 min = 60 min
- 363 = 1866 kCal/Woche

Elley CR. Lancet 2005

Thompson et al. *Med Sci Sports Exerc* 2001
 Fagard et al. *Med Sci Sports Exerc* 2001
 Murphy et al. *Med Sci Sports Exerc* 2002



Blutdrucksenkung durch Allgemeinmassnahmen

Gewichtsreduktion	5-20 mm Hg/10 kg Gewichtsverlust BMI >25
Körperliche Aktivität	4-9 mm Hg
Kochsalzzufuhr↓	2-8 mm Hg
Moderat Alkohol	2-4 mm Hg

JNC VII Report JAMA 2003

Therapieerfolg?

Beginn körperliches Training
Kontrolle des Essverhaltens
Kontrolle Blutdruckeigenmessgerät

Gewichtsabnahme	Monat 1	- 4,3 kg
	Monat 2	- 7,9 kg
	Monat 11	-26,9 kg

Befunde: **BD 146/99 mm Hg (Monat 0)**

BD 121/ 90 mm Hg (Monat 11)

Lifestylemodifikation

- Aktiv anbieten und wiederholt anbieten
 - Diät
 - Körperliche Aktivität
 - Übermässigen Alkoholkonsum reduzieren
 - Kaffeekonsum reduzieren
 - Kein übermässiger Kochsalzkonsum
 - Selbsthilfegruppen
 - Entspannungstherapie
-
- Andere kardiovaskuläre Risiken reduzieren: Rauchen
 - Ca, Mg, K nicht zur Blutdrucksenkung anbieten