

# Hypertonie

## Wie ist der aktuelle Wissensstand?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit der vorliegenden Ausgabe von *Der Internist* wollen wir Ihnen aktuelle Themen aus dem Gebiet der Hypertonie vorstellen und diese kritisch erörtern. Der Bereich der Hochdruckerkrankungen hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Nachdem mehr als vier Jahrzehnte erfolgreich potente und nebenwirkungsarme Antihypertensiva entwickelt worden waren, hat sich die Entwicklung neuer Substanzen verlangsamt. Das Fehlen neuer Antihypertensiva bedeutet, dass in den letzten Jahren weniger prospektive, vergleichende Therapiestudien durchgeführt wurden. Zugleich wird auch weniger experimentelle und klinische Forschung auf dem Gebiet der Pathophysiologie betrieben. Trotzdem sind neue Themen behandelt worden, beispielsweise der Zusammenhang zwischen Immunsystem und Hypertonie oder invasive Therapieverfahren bei schwerem Bluthochdruck.

Auch auf dem Gebiet der Hypertoniediagnostik ist eine gewisse Beruhigung eingetreten. In nationalen und internationalen Leitlinien zur Hypertonie wurden in den letzten Jahren die Eckpunkte der Diagnostik sowie Zielblutdruckwerte festgelegt.

### » Die Ursache der essenziellen Hypertonie ist weiterhin ungeklärt

Die Themen der vorliegenden Ausgabe beschäftigen sich mit wichtigen Aspekten und offenen Problemen der Hypertonie. *J. Jordan* aus Hannover widmet sich

in seinem Beitrag der Pathophysiologie. Die Ursache der essenziellen Hypertonie ist weiterhin ungeklärt. Zahlreiche Hypothesen zur Entstehung der Hypertonie sind in den letzten Jahren entwickelt worden. Im Beitrag werden die Vorstellungen zur Pathophysiologie und Pathogenese im Jahre 2015 dargestellt und übersichtlich zusammengefasst.

Ein wichtiges Problem ist in den letzten Jahren die sog. therapieresistente Hypertonie geworden. Im Beitrag von *F.C. Luft* aus Berlin wird zur Frage „Was ist die resistente Hypertonie?“ Stellung bezogen. *F.C. Luft* stellt einen Fall der resistenten Hypertonie aus der eigenen Praxis vor und diskutiert in diesem Zusammenhang diagnostische Probleme, therapeutische Herausforderungen und pathophysiologische Mechanismen.

*M. Middeke* aus München stellt in seinem Beitrag den jetzigen Stand der medikamentösen antihypertensiven Therapie übersichtlich dar. Er diskutiert die Empfehlungen der Leitlinien und gibt pragmatische Hinweise zum Einsatz der unterschiedlichen Antihypertensiva. Nicht zuletzt behandelt *M. Middeke* die neuen in der Entwicklung befindlichen Antihypertensiva und weist auf deren Potenzial in der Therapie der Hypertonie und der Verhinderung von Organschäden hin.

Im Aufsatz von *R. Wachter* aus Göttingen und *J. Menne* aus Hannover wird dann zu interventionellen Therapiestrategien bei therapieresistenter Hypertonie Stellung bezogen. Beide Autoren sind ausgewiesene Experten auf dem Gebiet dieser neuen invasiven Therapien. Insbesondere im Bereich der Sympathikusablation hat es im letzten Jahr heftige Diskussionen ge-

geben. *Wachter* u. *Menne* ordnen die publizierten Studien kritisch ein und diskutieren deren Einsatzmöglichkeiten. Die Therapie mit dem Karotisschrittmacher ist invasiv und nur für ausgewählte Patienten sinnvoll. Vorgestellt werden in diesem Beitrag auch sehr avancierte Methoden wie die neuronale Hirnnervenstimulation.

### » Sekundäre Hypertonieformen haben pathophysiologisch identifizierbare Ursachen

Die beiden letzten Beiträge dieses Schwerpunkts beschäftigen sich mit den Ursachen der sog. sekundären Hypertonie. Bei Patienten mit sekundärer Hypertonie liegen pathophysiologisch identifizierbare Ursachen vor. Die Nierenarterienstenose ist eine der häufigsten sekundären Hypertonieformen. Während ihre Diagnostik relativ einfach ist, sind die Überlegungen zur Therapie wesentlich komplizierter. Noch immer ist ungeklärt, welche Kriterien zur Dilatation bzw. zur operativen Korrektur der Nierenarterienstenose herangezogen werden sollen. *T. Lenz* aus Ludwigshafen diskutiert in diesem Zusammenhang die ischämische Nephropathie und erörtert die Relation zwischen renaler Ischämie, Nierenarterienstenose und Hypertonie. Im letzten Beitrag aus dem Nierenzentrum Hannover werden die seltenen Ursachen der Hypertonie dargestellt. Diese kommen nur bei einem kleinen Teil der Patienten vor. Allerdings sollten sie differenzialdiagnostisch beachtet werden, insbesondere bei Patienten

mit schlecht einstellbarer Hypertonie oder anderen Begleiterkrankungen.

Wir wünschen Ihnen eine anregende Lektüre und hoffen, mit diesem Heft einen aktuellen Überblick über das Gebiet der Hypertonie geben zu können und praxisrelevante Fragen zu beantworten.



H. Haller



G. Hasenfuß

### Korrespondenzadresse



**Prof. Dr. H. Haller**  
Klinik für Nieren- und Hochdruckerkrankungen, Medizinische Hochschule Hannover  
Carl-Neuberg-Str. 1,  
30625 Hannover  
haller.hermann@mh-hannover.de



**Prof. Dr. G. Hasenfuß**  
Herzzentrum, Klinik für Kardiologie und Pneumologie, Universitätsmedizin Göttingen, Georg-August-Universität  
Robert-Koch-Str. 40,  
37075 Göttingen  
hasenfuß@med.uni-goettingen.de

**Interessenkonflikt.** H. Haller und G. Hasenfuß geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Stiftung  
Oskar  
Helene  
Heim



### Ausschreibung Oskar-Medizinpreis 2015

Die Stiftung Oskar-Helene-Heim fördert die Wissenschaft und Forschung auf dem Gebiet der Medizin. Als besonderes Förderprojekt verleiht die Stiftung jährlich den mit 50.000 € dotierten Oskar-Medizinpreis. Mit diesem Medizinpreis werden hervorragende Leistungen gewürdigt und die Weiterführung von Forschungen unterstützt.

Im Jahr 2015 wird dieser Medizinpreis auf dem Gebiet der

#### Gastroenterologie/Viszeralchirurgie

ausgeschrieben. Das Mikrobiom, die Gesamtheit aller den Menschen besiedelnden Mikroorganismen, spielt eine wichtige Rolle bei einer Reihe von Krankheitsbildern. Der Großteil dieser Bakterien befindet sich im Gastrointestinaltrakt. Für die Mikrobiomforschung wird daher das Darmmikrobiom als eine Art Superorgan eingeschätzt, das mit vielen Körperfunktionen in dynamischer, wechselseitiger Verbindung steht. Durch die rapide gestiegenen Erkenntnisse im Bereich der Mikrobiomforschung mehrten sich die Hinweise auf metabolische, immunologische, infektiologische, neurologische und epidemiologische Einflussfaktoren des Mikrobioms auf die Pathophysiologie verschiedener Erkrankungen. Zur Förderung dieser Forschungen soll mit dem Oskar-Medizinpreis 2015 ein/e habilitierte/r Mediziner/in oder Wissenschaftler/in ausgezeichnet werden, die/der einen relevanten Beitrag zum Thema

#### „Mikrobiom und Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts“

der Grundlagen- und/oder klinischen Forschung in Deutschland leistet. Fachübergreifende Arbeitsgruppen sind ebenfalls zur Bewerbung zugelassen.

Der prämierte Erkenntnisgewinn soll einer breiten Öffentlichkeit vermittelbar sein.

Dem Antrag sollen der Lebenslauf, die fünf wichtigsten Arbeiten aus den letzten drei Jahren zum Thema „Mikrobiom und Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts“ sowie eine inhaltliche Zusammenfassung der Forschungsergebnisse beigefügt werden, ergänzt um die weitere Forschungsplanung. Arbeiten, die bereits eine anderweitige Prämierung erhalten haben, sind ausgeschlossen.

Das Preisgeld ist für Forschungszwecke nach der freien Entscheidung des Preisträgers zu verwenden. Der Preisträger hat der Stiftung die Verwendung in geeigneter Weise zu belegen.

Der Antrag ist bis zum **31. Mai 2015** bei der Stiftung Oskar-Helene-Heim einzureichen ([www.stiftung-ohh.de](http://www.stiftung-ohh.de)). Weitere Informationen erteilt der Geschäftsführer der Stiftung, Werner Ukas:  
werner.ukas@stiftung-ohh.de,  
Tel. 030 8102-1100.

Zweck der Stiftung Oskar-Helene-Heim ist die Förderung von Wissenschaft und Forschung in der Medizin, insbesondere der Orthopädie, der Lungenheilkunde, Gastroenterologie und Viszeralchirurgie sowie der Orthopädiertechnik. Zu diesem Zweck unterstützt die Stiftung Forschungsprojekte oder sonstige gemeinnützige gesundheitsfördernde Vorhaben, verleiht Stipendien und vergibt jährlich den Oskar-Medizinpreis und die Helene-Medaille.

Quelle: *Stiftung Oskar-Helene-Heim*,  
[www.stiftung-ohh.de](http://www.stiftung-ohh.de)