

## Presseinformation des Nephrologischen Zentrums Göttingen

### Moderne Technik verbessert Therapie-Qualität

60 Patienten in der Region Göttingen nehmen an Bluthochdruckstudie mit Telemetrie-Technik teil

Göttingen, den 13. Januar 2011 - Bluthochdruck bleibt weiterhin weltweit die Volkskrankheit Nr. 1 und ist Hauptursache für Schlaganfall und Herzinfarkt. Ursachen hierfür liegen zum Einen in einer mangelnden Prävention, zum Anderen in der auch heute noch mangelhaften Therapie-Qualität. Weltweit sind nur etwa 30 Prozent aller Patienten optimal eingestellt, in Deutschland liegt die Erfolgsrate deutlich niedriger (8 bis 20 %). Der Göttinger Hochdruck- und Nierenspezialist des Nephrologischen Zentrums Göttingen, Dr. Egbert Schulz, konnte mit seinen Mitarbeitern zeigen, dass eine 3-monatige Intervention mit neuester telemedizinischer Technik die Blutdruckeinstellung signifikant verbessert im Vergleich zu einer üblichen Betreuung in seiner Spezial-Ambulanz für Bluthochdruck-Kranke, die ebenfalls in der Studie ohnehin vergleichbar hohe Erfolgsraten zu verzeichnen hatte. Die Patienten wurden mit einer Blutdruck-Telemetrie-Einheit, bestehend aus einem Blutdruckmessgerät und einem bluetooth-fähigem Mobiltelefon, versorgt und angewiesen, jeden Morgen den Blutdruck zu messen. Dabei wurden nicht alle Blutdruckwerte an den behandelnden Arzt automatisch übermittelt. Nur im Falle des Über- oder Unterschreitens von vorher definierten Grenzwerten erfolgte eine Benachrichtigung des betreuenden Arztes per E-mail. Diese eigens für die Studie entwickelten Alarmregeln sind eine weltweite Innovation und wurden in diesen Tagen erstmals veröffentlicht im Journal of Human Hypertension.

<http://www.nature.com/jhh/journal/vaop/ncurrent/full/jhh2010119a.html>

Die Blutdrucksituation wurde am Studienanfang so wie nach drei Monaten mit einer 24-Stunden-Blutdruckmessung überprüft. Der so ermittelte durchschnittliche 24-Stunden-Blutdruck wurde um  $17.0 \pm 11.1$  mmHg im Vergleich zu  $9.8 \pm 13.7$  mmHg in der Kontrollgruppe abgesenkt. Die Blutdruckzielwerte wurden von 54 Prozent der Telemetrie-Patienten im Vergleich zu 35 Prozent der Kontrollen erreicht. Dr. Egbert Schulz: „Eine verbesserte Therapietreue ist hierbei nur ein Grund für den Erfolg. Wichtiger scheint uns die optimierte Therapie aufgrund verlässlicher Blutdruckdaten zu sein, die uns automatisch von den Patienten in die Praxis übermittelt wurden.“

„Die telemetrische Übermittlung von medizinischen Parametern ist technisch gesehen seit längerer Zeit problemlos und anwenderfreundlich möglich. Die Frage auf dem Gebiet der Telemedizin lautet jedoch: Was mache ich mit den Daten, die ich erhalte? Wir sind der Meinung, dass nur ein Arzt, der sowohl den einzelnen Patienten persönlich und im Detail kennt als auch mit der Therapie der Bluthochdruckerkrankung bestens vertraut und erfahren ist, in der Lage ist, diese vielversprechende Technik zum Wohl der Patienten sinnvoll zu nutzen, deshalb nennen wir unsere Methode auch interventionelles Telemonitoring“, so Dr. Lennart Neumann, der die Studie mitbetreut hat und Sprecher der Sektion Blutdruckdiagnostik und Telemedizin des Blutdruckinstituts Göttingen ist, weiter.

Die Studienergebnisse gewinnen vor den neuen Richtlinien der Europäischen Fachgesellschaften noch an Bedeutung, in denen sowohl einer Unter- wie auch antihypertensive Übertherapie insbesondere bei Hoch-Risiko-Patienten wie Nierenkranken und Diabetikern als problematisch eingestuft wird. Etwa 50 Prozent der 60 von Dr. Schulz und Dr. Neumann untersuchten Patienten wiesen eine eingeschränkte Nierenfunktion und/oder eine Zuckererkrankung auf. „Wir haben bei der Behandlung des Bluthochdrucks einen sehr schmalen Zielkorridor, sodass es auf die Verlässlichkeit der Blutdruckwerte ankommt, die letztendlich Grundlage unserer ärztlichen Entscheidungen sind über Intensivierung, Beibehalten oder Reduzieren der Bluthochdruck-Therapie“, so Schulz, der sich in der Region auch als 1. Vorsitzender des Blutdruckinstituts Göttingen für Aufklärung und Vorbeugung der Erkrankung stark engagiert.

„Die Blutdruckmessung in der Arztpraxis hilft uns bei der Beurteilung der tatsächlichen Blutdrucksituation unserer Patienten nicht weiter, sodass die 24-h-Blutdruckmessung weiterhin der Gold-Standard im ärztlichen Alltag ist. Zweitbeste Methode ist die Heimselbstmessung, die jedoch in Anbetracht der großen Fehlerhäufigkeit (76 % der von den Patienten dokumentierten Werten sind korrekt) durch die telemetrische Datenübermittlung vor allem in der Einstellungsphase unterstützt werden sollte“, sagt Dr. Schulz.

Trotz des demographischen Wandels und des Ärztemangels insbesondere in ländlichen Gebieten konnte sich die Telemedizin in Deutschland auch nach zehn Jahren der klinischen Forschung nicht durchsetzen. Schulz sieht die Probleme in der Anwendung und Vermarktung der neuen Technik: „Die interventionelle Telemedizin ist ein Hilfsmittel für den betreuenden Arzt und nicht umgekehrt. Der Bezug des Patienten zum persönlichen ärztlichen Ansprechpartner, egal ob Hausarzt oder Facharzt, muss erhalten und sollte durch die Technik optimiert werden. Es wäre wünschenswert,

wenn wir Ärzte uns von Insellösungen verabschieden und gemeinsam eine dezentrale telemedizinische Lösung für unserer Patienten insbesondere mit chronischen Erkrankungen wie der arteriellen Hypertonie realisieren könnten.“

Ansprechpartner:  
Nephrologisches Zentrum Göttingen.  
Dr. Egbert Schulz  
An der Lutter 24, 37075 Göttingen  
[info@goedia.de](mailto:info@goedia.de) Tel.: 0551/508 76 0  
[www.goedia.de](http://www.goedia.de)