

# Verbesserte Bluthochdrucktherapie

60 Göttinger Patienten nehmen an Studie mit Telemetrie-Technik teil

**B**luthochdruck ist die Hauptursache für Schlaganfall und Herzinfarkt. Trotzdem sei die Therapie-Qualität häufig mangelhaft, so der Göttinger Hochdruck- und Nierenspezialist des Nephrologischen Zentrums Göttingen, Dr. Egbert Schulz. Weltweit seien nur etwa 30 Prozent aller Patienten optimal eingestellt, in Deutschland liege die Erfolgsrate deutlich niedriger (8 bis 20 Prozent). Schulz konnte mit seinen Mitarbeitern zeigen, dass eine dreimonatige Intervention mit telemedizinischer Technik die Blutdruckeinstellung signifikant verbessert im Vergleich zu einer üblichen Betreuung.

Die Patienten wurden mit einer Blutdruck-Telemetrie-Einheit, bestehend aus einem Blutdruckmessgerät und einem

blue-tooth-fähigem Mobiltelefon, versorgt und angewiesen, jeden Morgen den Blutdruck zu messen. Dabei wurden nicht alle Werte an den Arzt automatisch übermittelt. Nur im Falle des Über- oder Unterschreitens von vorher definierten Grenzwerten erfolgte eine Benachrichtigung des betreuenden Arztes per Email. Diese eigens für die Studie entwickelten Alarmregeln sind eine weltweite Innovation und wurden jetzt erstmals im Journal of Human Hypertension veröffentlicht.

Die Blutdrucksituation wurde am Studienanfang so wie nach drei Monaten mit einer 24-Stunden-Blutdruckmessung überprüft. Die Blutdruckzielwerte wurden von 54 Prozent der Telemetrie-Patienten im Vergleich zu 35 Prozent der

Kontrollgruppe erreicht. Schulz: „Eine verbesserte Therapietreue ist hierbei nur ein Grund. 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“, so Dr. Lennart Neumann, der die Studie mitbetreut hat. Allerdings könne seiner Meinung nach nur ein Arzt, der sowohl den einzelnen Patienten persönlich und im Detail kennt als auch mit der Therapie der Bluthochdruckerkrankung bestens vertraut ist, diese Technik sinnvoll nutzen.

Die Studienergebnisse seien in Hinsicht auf neue Richtlinien der Europäischen Fachgesellschaften interessant, in denen sowohl eine Unter- wie auch Übertherapie insbesondere bei Hoch-Risiko-Patienten wie Nierenkranken und Diabetikern als problematisch eingestuft werde. „Wir haben bei der Behandlung des Bluthochdrucks einen sehr schmalen Zielkorridor, sodass es auf die Verlässlichkeit der Blutdruckwerte ankommt, die Grundlage unserer Entscheidungen sind über Intensivierung, Beibehalten oder Reduzieren der Bluthochdruck-Therapie“, erklärt Schulz.



Grundlage für gute Blutdruckbehandlung: Regelmäßige Messungen über mehrere Monate.

ddb

cbb