

Hypertonie

Nach einer Erhebung der World Health Organisation (WHO) ist der arterielle Hypertonus die wichtigste Ursache für vermeidbare Todesfälle in den entwickelten Ländern. In Deutschland leiden mehr als 16 Millionen Menschen an der Volkskrankheit „Bluthochdruck“. Das Hypertonierisiko steigt mit zunehmendem Alter steil an (►Abb. 1) Die durch Hypertonie bedingten Krankheitskosten betragen 2006 in Deutschland zirka 8,6 Mrd. Euro. Dies entspricht 3,6% der jährlichen Kosten im Gesundheitswesen und liegt höher als die Kosten der ischämischen Herzkrankheit mit zirka 6,3 Mrd. Euro (Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Statistisches Bundesamt).

Diese Zahlen unterstreichen die große Bedeutung des nach wie vor unterschätzten Risikofaktors Hypertonie in Deutschland und begründen eine intensive Beschäftigung mit den Auswirkungen des Hypertonus.

Als Folge chronisch erhöhter Blutdruckwerte drohen Schlaganfälle, koronare Herzkrankung und periphere Durchblutungs-

störungen. Neben diesen gut bekannten Komplikationen des arteriellen Hypertonus existieren weitere, die Prognose bestimmende Folgeschäden. Dazu gehören unter anderem Niereninsuffizienz, hypertensive Herzkrankheit und Aortenaneurysma. Schließlich bestehen wichtige Wechselwirkungen zwischen dem Bluthochdruck und anderen Volkskrankheiten wie der Depression, dem Diabetes mellitus und den rheumatischen Erkrankungen.

Im vorliegenden Themenheft wird auf die epidemiologischen und pathophysiologischen Zusammenhänge zwischen dem Hypertonus und den verschiedenen anderen großen Erkrankungsgruppen hingewiesen. Außerdem werden die komplexen Folgen des Bluthochdrucks für Herz, Aorta und periphere Gefäße herausgearbeitet. Die Autoren haben mit großer Freude an der Thematik gearbeitet und sehr lesenswerte Artikel verfasst.

Prof. Dr. Gert Richardt,
Herz-Kreislauf-Zentrum, Segeberger Kliniken GmbH



Prof. Dr. Gert Richardt

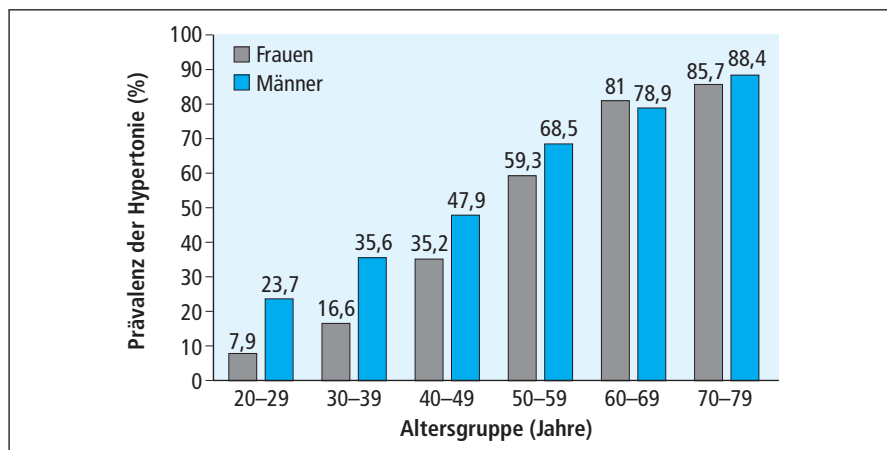


Abb. 1 Prävalenz der Hypertonie in Prozent nach Altersgruppen und Geschlecht (Hypertonie: SDB ≥ 140 mmHg und/oder DBD ≥ 90 mmHg und/oder Einnahme antihypertensiver Medikamente und SDB < 140 mmHg und DBD < 90 mmHg (Quelle: Bundes-Gesundheitssurvey 1998 Statistisches Bundesamt).