

Antworten vom Top-Experten

Nur 25 Prozent der therapierten Patienten liegen mit ihren Werten im Zielbereich – was läuft hier falsch? Was ist da der Zielbereich?

Der liegt unter 135/85 mmHg für die Selbstmessung zu Hause oder unter 140/90 mmHg für die Messung beim Arzt. Am besten ist die ambulante BD-Langzeitmessung über 24 Stunden geeignet. Die Patienten müssen sich selbst konsequent um die Erreichung ihres Zielwertes kümmern. Die Kontrolle beim Arzt und die Einnahme der Medikamente müssen regelmäßig erfolgen, sonst klappt es auch nicht mit der guten Einstellung. In dem Zusammenhang ist es alarmierend, dass ernst zu nehmende Schätzungen vorliegen, nach denen blutdrucksenkende Medikamente im Wert von 2,5 Milliarden Euro jährlich in den Müll wandern ...

Seit Jahren dauert die Diskussion um die schädliche Wirkung von Salz auf Herz und Kreislauf an. Was stimmt?

Ein erhöhter Salzkonsum (NaCl) ist ein Risikofaktor. Betroffen sind insbesondere Patienten mit einer familiären Hypertonie. Hier besteht eine genetische Disposition für eine erhöhte Salzempfindlichkeit. Der Salzkonsum sollte auf ca. fünf bis sechs Gramm Kochsalz pro Tag beschränkt werden (etwa ein Teelöffel). Damit sinken der Blutdruck und das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Wie kann man Patienten motivieren, ihren Lebensstil zu verändern?

Eine Veränderung des Lebensstils hin zu gesundem Verhalten ist die beste Methode, um die Ursachen anzugehen, die Medikamente zu reduzieren oder zu vermeiden und das Leben zu verlängern. Das sollten ausreichende Motive sein!

Sport bei Bluthochdruck – welche Empfehlungen gibt es für die Praxis?

Ausdauertraining wie Walking, Laufen, Radfahren sollte fester Bestandteil des Alltags werden. Mindestens dreimal pro Woche eine halbe Stunde. Messen Sie den Blutdruck vorher und fünf Minuten nach der Aktivität, dann werden Sie die positive Wirkung direkt feststellen können.

Viele Erkrankungen werden heute interdisziplinär behandelt, also gemeinsam von verschiedenen Fachrichtungen. Warum?

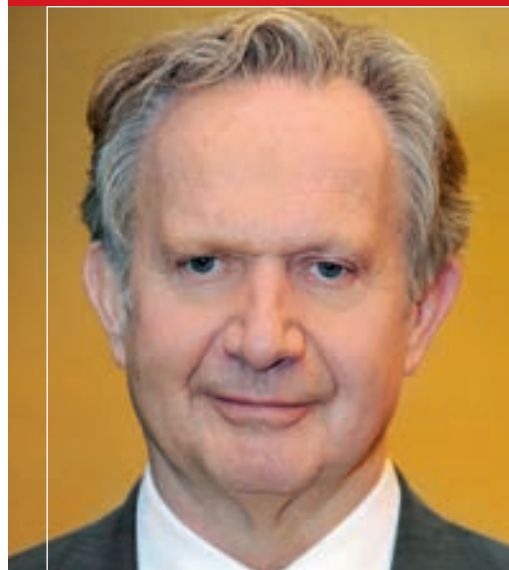
Bei Nierenerkrankungen oder hormonellen Störungen müssen eventuell Spezialisten hinzugezogen werden. Dies betrifft aber nur die Minderheit der Patienten. Die Mehrzahl der Patienten kann vom Hausarzt oder Internisten ausreichend behandelt werden.

Wie sieht die Therapiezukunft aus?

Es ist bereits ein sehr hoher Standard in der medikamentösen Therapie erreicht. Diese muss noch konsequenter angewandt werden. Eine therapieresistente Hypertonie ist entgegen aktueller Statements zugunsten interventioneller oder operativer Verfahren eine Rarität. Diese Verfahren sind keine Wunderwaffen und müssen sich erst noch hinsichtlich Nutzen und Risikoarmut beweisen.



DKV Top-Experte



DKV Top-Experte Prof. Dr. Martin Mitteke, Leiter des Hypertonie-zentrums München, Professor für Innere Medizin an der Ludwig-Maximilians-Universität München und einer der Top-Experten der DKV

Sie sind ernsthaft krank? Fast 100 Top-Experten stehen in Deutschland bereit, um Ihnen zu helfen. Sie prüfen die erstellten Diagnosen oder übernehmen die weitere Behandlung und Operation, wenn Sie dies wünschen. Die Top-Experten sind anerkannte Spezialisten auf ihrem Fachgebiet und international renommiert.

Einige unserer DKV Top-Experten finden Sie hier: www.dkv.com/Topexperten



Sie haben Fragen?

0 800 / 3 74 64 44*

* gebührenfrei