

Auf welche Faktoren muss ich beim alten Menschen besonders achten?

1. Allgemeines:

Die Prävalenz der arteriellen Hypertonie nimmt mit zunehmendem Alter deutlich zu. Somit kommt insbesondere auch bei betagten Patienten der Behandlung einer bestehenden arteriellen Hypertonie zur Vermeidung von Endorganschädigungen und Verhinderung kardio- und zerebrovaskulärer Erkrankungen (Myokardinfarkt, Herzinsuffizienz, Niereninsuffizienz, Hirnschlag, vaskuläre Demenz) eine wichtige Bedeutung zu.

Um insbesondere bei älteren Patienten mögliche orthostatische Hypotensionen zu erfassen, sollte die Blutdruckmessung – falls im Stehen durchgeführt - nach 1 und 3 Minuten erfolgen.

2. Spezifische Empfehlungen:

Finden sich beim älteren Patienten mit einer Hypertonie systolische Blutdruckwerte von mehr als 160 mmHg, sollte eine Senkung auf Werte zwischen 140 und 150 mmHg angestrebt werden. Der diastolische Wert sollte unter 90 mmHg angestrebt werden.

Bei noch leistungsfähigen älteren Patienten bis zu einem Alter von 80 Jahren sollte eine Blutdrucksenkung auch bei Werten über 140 mmHg mit Zielwerten unter 140 mmHg in Betracht gezogen werden, soweit dieses gut toleriert wird.

Bei Patienten über 80 Jahren, die in einer guten körperlichen und mentalen Verfassung sind, erscheinen Werte von 140-150 mmHg sinnvoll.

Bei gebrechlichen, multimorbiden Patienten sollte die Evaluation der angestrebten Blutdruckwerte im Rahmen einer individualisierten Behandlung unter Abwägung der potentiellen Vor- und Nachteile erfolgen.

Bei älteren Patienten mit einem Diabetes mellitus sind diastolische Werte zwischen 80 und 85 mmHg anzustreben.

Prinzipiell können alle zugelassenen Antihypertensiva auch beim älteren Patienten eingesetzt werden. Es sollte eine individuelle Indikationsstellung für bestimmte Präparate in Abhängigkeiten der bestehenden Co-Morbiditäten und Begleitmedikation erfolgen. Bei isolierter systolischer Hypertonie sind prinzipiell Diuretika und Calciumantagonisten zu empfehlen.