

Welche Endorganschäden sollte ich immer suchen? Und wie?

Das Ziel der Hypertonietherapie besteht darin, Endorganschäden zu verhindern, welche zu einer erhöhten Morbidität und Mortalität beitragen. Es wird daher bei allen hypertensiven Patienten empfohlen, sorgfältig nach Endorganschäden zu suchen, insbesondere wenn es um die Entscheidung für oder gegen eine Therapieeinleitung geht. Die Suche kann periodisch wiederholt werden in Abhängigkeit vom klinischen Kontext. Endorganschäden sind Marker einer subklinischen, kardiovaskulären Erkrankung, und einige von ihnen sind bei guter Blutdruckkontrolle reversibel.

Endorganschäden sind strukturelle oder funktionelle Alterationen in Arterien oder Endorganen wie dem Herz, der Nieren, dem Hirn oder den Augen.

1) Die Suche nach Endorganschäden muss bei Baseline geschehen

Organ	Wie suchen?	Was suchen?	Kriterien?	Bei wem suchen?
Herz	EKG	<ul style="list-style-type: none"> Linksventrikuläre Hypertrophie (LVH) $S_{V1}+R_{V5}$ <i>(Sokolov Kriterien)</i> $S_{V3}+R_{aVL}$ <i>(Cornell-Produkt)</i> Arrhythmien 	LVH im EKG >35 mm >28 mm (Männer) >20 mm (Frauen)	Alle Patienten
Nieren	Kreatinin	<ul style="list-style-type: none"> Glomeruläre Filtrationsrate (GFR) Berechnung der geschätzten GFR (CKD-EPI) Proteinexkretion im Urin 	CKD Klassifikation (ml/min.1.73m ²) Stadium 1 : >90 Stadium 2: 60-89 Stadium 3: 30-59 Stadium 4: 15-29 Stadium 5: <14	Alle Patienten
	ACR : Albumin / Kreatinin Ratio in einem Spot-Urin	<ul style="list-style-type: none"> Proteinexkretion im Urin 	Microalbuminurie: 30-300 mg/g oder 3-30 mg/mmol Macroalbuminurie: >300 mg/g >30 mg/mmol	Alle Patienten und spezifisch bei Patienten mit Diabetes oder Nierenerkrankung
	Urinalyse	<ul style="list-style-type: none"> Hematurie, Leukozyturie 		

Hirn	MMSE	Kognitive Funktionen	MMSE <24 verdächtig für Demenz	Bei älteren Patienten und/oder Verdacht auf kognitive Dysfunktion
Arterie	Pulsdruck (PP) PP = syst-diast	Gefässsteifigkeit	Normal: < 60 Stiffness: > 60	Alle älteren Patienten
Auge	Fundoskopie	Retinopathie (mikrovaskuläre Läsionen)	Retinopathie Stadium 1-4	Patienten mit Diabetes oder schwerer Hypertonie

2) Zusatzuntersuchungen, wenn das Baseline-Screening abnormal ist und ein klinischer Verdacht besteht

Herz:

- Echokardiographie
- Ergometrie
- Holter EKG
- Koronarangiografie
- Kardiales MRI
- Ultraschall der Aorta abdominalis

Nieren:

- Doppler-Sonografie der Nierenarterien und Ultraschall der Nieren
- Angiografie der Nierenarterien

Hirn:

- Carotis-Doppler
- Bildgebung des Hirns (MRI oder CT)

Periphere Arterien:

- Knöchel-Arm-Index
- Pulswellengeschwindigkeit

Diese Untersuchungen sind an die Verfügbarkeit der entsprechenden Infrastruktur geknüpft und sollen durch Spezialisten durchgeführt werden.