

Hintergrundtext

Bluthochdruck und Niere

Bluthochdruck zieht häufig Nierenschädigungen nach sich und umgekehrt lassen geschädigte Nieren den Blutdruck steigen.

Bluthochdruck kommt sehr häufig vor, Schätzungen zufolge ist jeder Dritte über 50 Jahre und jeder Zweite aller 60-Jährigen betroffen. Bluthochdruck ist also eine „Volkskrankheit“. Ein großes Problem ist, dass Bluthochdruck auch heutzutage noch eine hohe Dunkelziffer aufweist. Viele Menschen bemerken nicht, dass ihr Blutdruck zu hoch ist und viele, die es wissen, nehmen die Erkrankung nicht ernst. Sie gehen nicht zum Arzt oder nehmen ihre blutdrucksenkenden Medikamente nicht ein, da sie Bluthochdruck als „Unpässlichkeit“ abtun und nicht als das einstufen, was er ist: Eine ernstzunehmende Erkrankung, die zu gravierenden Folgen wie Nierenversagen, Herzinfarkt oder Schlaganfall führen kann.

Nierenerkrankungen und Bluthochdruck bedingen sich gegenseitig und verstärken sich oft. Routinemäßige Blutdruckmessungen sind daher aktiver Nierenschutz. Der Blutdruck sollte nach Möglichkeit unter 140/90 mm Hg liegen.

Gerade für Nierenpatienten ist die Senkung des Hochdrucks eine wichtige Maßnahme, um das Fortschreiten der Erkrankung und damit die Dialysepflichtigkeit zu verzögern. In vielen Studien wurde nachgewiesen, dass bestimmte Bluthochdruckmedikamente, die sogenannten Hemmer des Renin-Angiotensin-Systems (in erster Linie ACE-Hemmer, aber auch Angiotensin-Rezeptorblocker) auch einen spezifischen, über die Blutdrucksenkung hinausgehenden schützenden Effekt auf die Nierenfunktion ausüben. Sie gelten daher als Basistherapie und werden in schwierigen Situationen auch hochdosiert bzw. kombiniert eingesetzt.

Fazit: Bluthochdruckpatienten bilden eine Risikogruppe für Nierenversagen. Sie sollten daher jährlich ihre Nierenfunktion beim Hausarzt überprüfen lassen.