

DER ARZNEIMITTELBRIEF

Die neue US-amerikanische Leitlinie zur arteriellen Hypertonie

AMB 2017, **51**, 89

Die neue US-amerikanische Leitlinie zur arteriellen Hypertonie

Zusammenfassung: Die neue US-amerikanische Leitlinie zur arteriellen Hypertonie setzt neue Grenzwerte. Bereits bei einem systolischen RR > 120 mm Hg gilt der Blutdruck als „erhöht“, und bei > 130 mm Hg (bzw. > 80 mm Hg diastolisch) besteht eine Hypertonie Grad 1. Die neuen Definitionen leiten sich aus den gut abgesicherten Befunden ab, dass ab einem systolischen RR von 120 mm Hg das kardiovaskuläre Risiko log-linear ansteigt. Das Behandlungsziel ist bei den meisten Indikationen und Betroffenen \leq 130/80 mm Hg. Durch diese neuen Definitionen nimmt die Prävalenz der Hypertonie formal deutlich zu (wie für die USA berechnet). Für Patienten mit Hypertonie Grad 1 und geringen kardiovaskulären Risiken werden zunächst nur nicht medikamentöse Interventionen empfohlen. Deshalb steigt die Zahl der Patienten, die zusätzlich mit Antihypertensiva zu behandeln sind, nur gering an. [Bitte abonnieren oder Kennlernartikel anfordern ->](#)

Alle Artikel zum Schlagwort: Hypertonie,

Die neue US-amerikanische Leitlinie zur arteriellen Hypertonie [2017, 51, 89](#)

Kardiovaskuläre Nebenwirkungen und Komplikationen bei onkologischen Therapien [2016, 50, 89](#)

Angioplastie arteriosklerotischer Nierenarterienstenosen bei Hypertonie versus medikamentöse Therapie [2016, 50, 79](#)

Kochsalzkonsum und kardiovaskuläre Morbidität – Ergebnisse einer großen weltweiten Studie bei Teilnehmern mit u [2016, 50, 40DB01](#)

Body-Mass-Index (BMI) und körperliche Fitness bei 18-Jährigen sind wichtige Determinanten für die Höhe des Blutdrucks im Erwachsenenalter [2016, 50, 40DB01](#)

Eine weitere Metaanalyse zum optimalen Ausmaß der Blutdrucksenkung bei Hypertonikern (mit Diabetes mellitus) [2016, 50, 27](#)

Eine weitere Metaanalyse zum optimalen Ausmaß der Blutdrucksenkung bei Hypertonikern (mit Diabetes mellitus) [2016, 50, 27](#)

Haben RAAS-Hemmer bei hypertensiven Diabetikern Vorteile gegenüber anderen Antihypertensiva in der Prävention von Gefäßkomplikationen? [2016, 50, 19](#)

Änderungen der Leitlinien zur Therapie der Hypertonie sind zu erwarten [2016, 50, 04](#)

Intensive Blutdrucksenkung bei älteren hypertensiven Risikopatienten ohne Diabetes – die SPRINT-Studie [2015, 49, 89](#)

Verlässliche Daten zu Arzneimitteln

DER ARZNEIMITTELBRIEF informiert seit 1967 Ärzte, Medizinstudenten, Apotheker und Angehörige anderer Heilberufe über Nutzen und Risiken von Arzneimitteln.

DER ARZNEIMITTELBRIEF erscheint als unabhängige Zeitschrift ohne Werbeanzeigen der Pharmaindustrie. Er wird ausschließlich durch seine Leserinnen und Leser, d. h. durch die Abonnenten, finanziert. Wir bitten Sie deshalb um Verständnis, dass wir aktuelle Artikel nur

DER ARZNEIMITTELBRIEF als Mitherausgeber

Gute Pillen – Schlechte Pillen

- unabhängige Gesundheitsinformationen für interessierte Laien
- Werbefrei und ohne Einfluss der Pharmaindustrie
- neutrale Berichte über Vor- und Nachteile von Therapien
- wissenschaftlich fundiert

en können

Zuverlässige Fakten finden zum Studentenpreis



DER ARZNEIMITTELBRIEF ist Mitglied in der



Werden Sie Abonnent!

- 12 Ausgaben pro Jahr
- Onlinezugang zum Archiv mit über 3000 Artikeln
- 36 CME Punkte pro Jahr für Ihr Konto bei der Ärztekammer