

## Bluthochdruck

### Was tun, wenn die Medikamente nicht wirken?

Bei Bluthochdruck gibt es viele gute Behandlungsmöglichkeiten – sowohl Medikamente als auch nicht-medikamentöse Maßnahmen. Allerdings reichen diese Behandlungen bei etwa 5 bis 10 von 100 Menschen mit Bluthochdruck nicht aus. Ist Ihr Blutdruck zu hoch, obwohl Sie bereits drei blutdrucksenkende Medikamente nehmen? In der für Sie höchstverträglichen Dosis? Dann haben Sie vermutlich eine sogenannte *therapieresistente Hypertonie*. Hier erfahren Sie, was Ihnen die Fachleute in dieser Situation empfehlen.

#### Was ist therapieresistenter Bluthochdruck?

Das Wort *therapieresistent* bedeutet, dass die übliche Behandlung nicht wirkt. Bluthochdruck ist dann therapieresistent, wenn Sie den vereinbarten Blutdruck-Zielwert nicht erreichen, obwohl Sie bereits drei verschiedene Blutdruck-Medikamente einnehmen. Oft sind das ein ACE-Hemmer beziehungsweise ein Sartan, ein Kalziumkanal-Blocker und ein Thiazid-artiges Diuretikum. Dabei wird vorausgesetzt, dass Sie die Medikamente alle wie ärztlich verordnet und in der höchstverträglichen Dosis einnehmen.

#### Warum wirkt die Behandlung nicht?

Es gibt mehrere Gründe dafür, dass eine Behandlung nicht wirkt. Es kann sein, dass Sie einen therapieresistenten Blutdruck haben. Man weiß nicht, warum die Medikamente bei manchen Menschen einfach nicht helfen. Daneben kann es noch andere Gründe geben, weshalb Sie trotz Behandlung Ihren Zielwert nicht erreichen:

- Es fällt Ihnen schwer, die drei Blutdruck-Medikamente täglich wie ärztlich verordnet einzunehmen.
- Sie nehmen aufgrund einer Begleiterkrankung weitere Medikamente ein, die die Wirkung Ihrer Blutdruck-Medikamente abschwächen oder den Blutdruck zusätzlich erhöhen, zum Beispiel Kortison-ähnliche Medikamente.
- Sie haben eine bisher unerkannte Erkrankung, die für den hohen Blutdruck verantwortlich ist. Das kann beispielsweise Schlafapnoe (nächtliche Atemaussetzer), eine Erkrankung der Schilddrüse oder eine Nierenkrankheit sein.



© pictworks – stock.adobe.com

- Vielleicht vernachlässigen Sie die nicht-medikamentösen Behandlungen. Gut ist, Gewicht abzunehmen, sich mehr zu bewegen, nicht zu rauchen und sich salzarm zu ernähren.
- Viel Alkohol kann sich ungünstig auf den Blutdruck auswirken. Das Gleiche gilt für Aufputzmittel.
- Die Blutdruck-Messwerte sind nicht korrekt: Zum Beispiel kann das Gerät kaputt sein oder die Manschette ist für Ihren Oberarm zu klein. Möglicherweise sind Sie in der Arztpraxis beim Blutdruckmessen auch immer sehr aufgeregt.

Deshalb sollte Ihre Ärztin oder Ihr Arzt die bisherigen Behandlungen und Maßnahmen überprüfen, bevor die Behandlung ausgeweitet wird. Hier ist eine zusätzliche Langzeit-Blutdruckmessung von besonderer Bedeutung.

Es ist ratsam, dass Sie im Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt offen und ehrlich über diese Punkte sprechen. Es geht nicht darum, Sie zu kritisieren, sondern darum, Ihnen zu helfen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Es gibt viele Wege, um Sie bei der Behandlung zu unterstützen. Erst wenn das alles nicht hilft, kommen weitere Medikamente zum Einsatz.

#### Welche Behandlung empfehlen mir die Fachleute jetzt?

Wenn sich bei Ihnen die Diagnose *therapieresistenter Bluthochdruck* bestätigt hat, empfehlen Ihnen die Fachleute ein weiteres Medikament. Welches das ist, hängt vor allem von Ihrer Nierenfunktion ab. Studien haben gezeigt, dass ein Zusatzmedikament den Blutdruck senken kann. Welche Medikamente das genau sein können, lesen Sie auf der nächsten Seite.

**Empfehlung:** Als Erstes sollten Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt gemeinsam prüfen, weshalb die bisherige Behandlung nicht ausreicht. Bei therapieresistentem Bluthochdruck empfehlen Ihnen die Fachleute ein zusätzliches blutdrucksenkendes Medikament.

## Welche Behandlung empfehlen mir die Fachleute jetzt?

- Wenn Ihre Nieren gut arbeiten, dann kommt als erstes Medikament ein sogenannter **Aldosteron-Antagonist** zum Einsatz. Voraussetzung dafür ist, dass Ihre Kaliumwerte im Blut nicht zu hoch sind. Aldosteron-Antagonisten hemmen das körpereigene Hormon *Aldosteron*. Dadurch verändert sich die Zusammensetzung des Salzes im Blut und der Blutdruck sinkt. Als Nebenwirkung kann sich aber das Kalium im Blut lebensbedrohlich erhöhen. Um dies rechtzeitig zu erkennen, sind häufige Blutkontrollen nötig. Der bevorzugte Wirkstoff ist *Spironolacton* in niedriger Dosis. Wenn Sie dieses Medikament nicht vertragen, können Sie in ärztlicher Absprache zum Wirkstoff *Eplerenon* wechseln.
- Wenn Sie eine dauerhafte Nierenkrankheit haben und Ihre Nieren pro Minute weniger als 45 Milliliter Blut reinigen, kommt für Sie ein **Alpha-Blocker** oder ein **Beta-Blocker** in Frage. Beide Medikamenten-Gruppen hemmen die Stress-Hormone Noradrenalin und Adrenalin im Körper. Beta-Blocker eignen sich besonders bei Herzkrankheiten wie KHK, Herzschwäche oder nach einem Herzinfarkt. Alpha-Blocker kommen beispielsweise für Männer in Frage, die zusätzlich eine gutartige Prostatavergrößerung haben.

Hier finden Sie eine Übersicht zu den Nebenwirkungen dieser Medikamente:

Blutdruck-Medikament	Beispiele für Wirkstoffe	Mögliche Nebenwirkungen
<b>Aldosteron-Antagonist</b>	Spironolacton Eplerenon	Hyperkaliämie (zu viel Kalium im Blut), die Nierenfunktion kann sich verschlechtern, Erbrechen, Durchfall, bei Männern kann sich die Brustdrüse schmerzhaft vergrößern, bei Frauen kann die Brust spannen
<b>Alpha-Blocker</b>	Dibenzylan Doxazosin Prazosin Urapidil	niedriger Blutdruck: beim Aufrichten oder Aufstehen kann der Blutdruck so niedrig sein, dass es zu Schwindel oder Ohnmacht kommt, erhöhte Sturzgefahr, Kopfschmerzen, Müdigkeit
<b>Beta-Blocker</b>	Atenolol Bisoprolol Metoprolol Nebivolol	verlangsamter Herzschlag, Schwindel, Kopfschmerzen, erhöhte Blutzuckerwerte, erhöhte Blutfettwerte, Schlafstörungen, kalte oder kribbelnde Hände und Füße, Nachlassen des sexuellen Verlangens, Erektionsstörungen

## Gibt es weitere Behandlungsmöglichkeiten, wenn alles nicht hilft?

Sie haben Ihren Lebensstil angepasst und nehmen alle Blutdruck-Medikamente wie ärztlich verordnet ein? Und trotzdem bleibt Ihr Blutdruck zu hoch? Dann kann Ihnen Ihr Arzt oder Ihre Ärztin einen operativen Eingriff anbieten, zum Beispiel eine sogenannte *Nierendenervation*. Das bedeutet, man verödet Nerven an den Nierengefäßen. Dafür wird eine dünne Sonde (*Katheter*) über einen Einstich in der Leiste zu den Nieren geführt. Die Fachleute empfehlen diesen Eingriff nur in Einzelfällen. Dann sollte er in einem dafür zertifizierten und erfahrenen Zentrum stattfinden.

## Wo finde ich mehr Informationen?

Sie möchten wissen, wie Sie Ihren Blutdruck richtig messen? Oder wie Ihr persönlicher Zielwert aussieht? Auch was Sie bei einem plötzlichen Blutdruckanstieg tun können, erfahren Sie hier:

[www.patienten-information.de/bluthochdruck](http://www.patienten-information.de/bluthochdruck).