

Auswirkungen der neuen Hochdruck-Leitlinien auf die Zahl behandlungsbedürftiger Hypertoniker

Proportion of US Adults Potentially Affected by the 2014 Hypertension Guideline

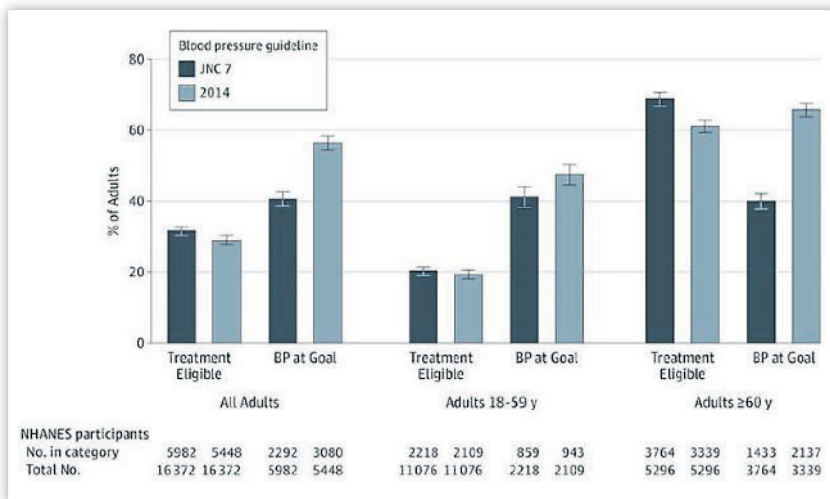


Abbildung 1 Treatment-eligible hypertension and adults with above-goal BP according to JNC 7 and the 2014 blood pressure guideline

Kürzlich wurden die Folgen der neuen amerikanischen Cholesterin-Leitlinien berechnet: eine massive Indikationsausweitung für die kardiovaskuläre Primärprävention mit Statinen.

Ähnliche Berechnungen hat jetzt eine amerikanisch-kanadische Arbeits-

gruppe für die **neuen, 2014 erschienenen Hypertonie-Leitlinien** angestellt. Die Daten stammen aus dem *National Health and Nutrition Examination Survey*, an dem zwischen den Jahren 2005 und 2010 16.372 Erwachsene teilnahmen.

Die Zahlen zeigen, dass es beim Hochdruck in eine andere Richtung geht als bei erhöhten Cholesterinwerten:

- Der Anteil jüngerer Erwachsener (18–59 Jahre) mit theoretisch behandlungsbedürftiger Hypertonie sank demnach von 20,3 % auf 19,2 %.
- Bei älteren Erwachsenen > 60 Jahre (medikamentöse Therapie nur dann erwägen, wenn der Blutdruck über 150/90 mm Hg beträgt) verminderte sich dieser Anteil noch deutlich stärker, nämlich von 68,9 % auf 61,2 %.
- Bei bereits behandelten Patienten oder denjenigen, welche die Behandlungsgrenzen überschritten, stieg hingegen die Zahl im Vergleich zu den alten Leitlinien.

Die Abbildung 1 gibt ein zusammenfassendes Bild der angestellten Berechnungen.

Navar-Boggan AM, et al. Proportion of US adults potentially affected by the 2014 hypertension guideline. *JAMA* 2014; 311: 1424–1429. Frei unter <http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1853202>

Folgen eines Cricket-Übungsspiels: Commotio Cordis

Outcome of a Cricket Scrimmage: Commotio Cordis

Manche Zeitgenossen behaupten ja, dass „Sport gleich Mord“ sei – dem will ich mich dezidiert *nicht* anschließen. Einmal abgesehen von den sog. Extremsportarten, sind Gefahren einer sportlichen Betätigung zwar selten, bei Gelegenheit aber auch nicht ganz ohne.

Im *Lancet* wird ein 25-jähriger, gesunder Mann beschrieben, der sich an einem Cricket-Übungsspiel beteiligte. Profis tragen üblicherweise einen Brustschutz, den dieser Mann als „Laie in Übung“ nicht besaß.

Während des Spiels wurde er von einem Cricketball am linkslateralen Thorax getroffen und brach innerhalb von

30 Sekunden bewusstlos zusammen. In Abbildung 1 sehen Sie die Prellmarke.

Anwesende Betreuer begannen umgehend mit Wiederbelebungsmaßnahmen.



Abbildung 1 Prellmarke durch Cricketball

men. Der neun Minuten später eintreffende Notdienst fand den Mann im Kammerflimmern und applizierte einen Stromstoß von 200 Joule. Unmittelbar danach setzte Sinusrhythmus ein und der Patient wurde ins Krankenhaus gebracht. Dort waren alle kardiologischen und Laboruntersuchungen normal.

Nach 14 Tagen kehrte der Mann (ein Ingenieur) wieder an seinen Arbeitsplatz zurück. Cricket spielt er weiterhin – mit Brustschutz.

Spencer RJ Sugumar H, Jones E, Farouque O. Commotio cordis: a case of ventricular fibrillation caused by a cricket ball strike to the chest. *Lancet* 2014; 383: 1358