



WARUM IST ES WICHTIG, DEN BLUTDRUCK BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN ZU MESSEN?

Prof. Augustina Jankauskienė, Pediatric Center, institute of Clinical Medicine, Vilnius University

Der Blutdruck (BP) ist ein lebenswichtiges Zeichen für die menschliche Gesundheit. Er wird mit nichtinvasiven Methoden gemessen, die auf allen Ebenen des Gesundheitswesens verfügbar, und einfach und wirtschaftlich sind. Der Schaden, der durch das Übersehen eines hohen Blutdrucks angerichtet werden kann, übertrifft eindeutig alle Unannehmlichkeiten bei der Durchführung einer Blutdruckmessung.

Die Prävalenz der arteriellen Hypertonie (HTN) bei Kindern und Jugendlichen beträgt 3–5%, bei Neugeborenen und Säuglingen ist sie niedriger (zwischen 0,2% und 0,8%). Sie nimmt mit dem Alter zu und erreicht bei 18-Jährigen etwa 10–13%. Ein erhöhter Blutdruck ist der bedeutendste potenziell reversible kardiovaskuläre (CV) Risikofaktor, daher ist die Erkennung eines erhöhten Blutdrucks von entscheidender Bedeutung, um Herz-Kreislauf-Erkrankungen vorzubeugen und einen gesunden Lebensstil zu fördern. Der Blutdruck muss natürlich zuerst gemessen werden, zumal ein erhöhter Blutdruck keine Symptome verursachen und unbemerkt bleiben kann.

Der Blutdruck variiert je nach Aktivitätsgrad, Stress und anderen Umständen des Kindes. Eine große Variabilität kann sich auf andere Organe auswirken, einschließlich Herz, Gehirn und Augen. Aufgrund seiner Variabilität sollte er regelmäßig gemessen werden. Die Entwicklung von HTN bei Jugendlichen hat eine Inzidenzrate von 1,4 % pro Jahr.

Primäre Hypertonie (PH) wird zur dominierenden Ursache von HTN bei Kindern. Der Anstieg im Kindesalter ist eng mit viszeraler Adipositas und metabolischen Anomalien verbunden, die für das metabolische Syndrom typisch sind. Mehr als eines von zehn Kindern im Alter zwischen 8 und 17 Jahren hat einen erhöhten Blutdruck; eines von fünf Kindern zeigte signifikante Stoffwechselanomalien.

Primärer Bluthochdruck schreitet langsam voran. Obwohl kardiale Ereignisse bei Kindern mit PH selten sind, können vermittelte Organschäden in Form eines vergrößerten Herzens und einer hypertensiven Arteriopathie auftreten, die als frühe Gefäßalterung beschrieben wird und bei etwa 40 % der Kinder mit PH zum Zeitpunkt der Diagnose beobachtet wird. Sie äußert sich häufiger als sekundäre HTN, die sich im Zusammenhang mit einer chronischen Nierenerkrankung (CKD), einer Aorten-Koarktation oder mit Diabetes mellitus entwickelt. Daten von 545 Kindern mit CKD im Stadium 2-5 zeigen, dass 26,1 % der Kinder unkontrollierten Bluthochdruck hatten und die Prävalenz von 24,4 % im Stadium 3 auf 47,4 % im Stadium 5 der CKD anstieg.

Ein hoher Blutdruck kann wirksam behandelt werden und ist einer der am besten behandelbaren Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, der jedoch erhebliche gesundheitliche Folgen hat, wenn er unbehandelt bleibt. Die dramatischsten Auswirkungen wurden bei Kindern mit CKD dokumentiert, bei denen eine kontrollierte Senkung des Blutdrucks zu einer deutlichen Verlangsamung des Fortschreitens der Nierenerkrankung im Endstadium führte. Eine blutdrucksenkende Behandlung hat positive Auswirkungen, sowohl in Bezug auf die Senkung des Blutdrucks als auch auf die Rückbildung von Schäden an den hypertensiven Zielorganen.

Die Blutdruckmessung ist ein sicheres Verfahren. Unsachgemäße Blutdruckmessungen und die falsche Interpretation der Ergebnisse könnten zu einer Über- oder Unterdiagnose von Bluthochdruck führen. Daher ist es wichtig zu entscheiden, bei wem und wie der Blutdruck gemessen werden sollte. In den Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Bluthochdruck wird nicht empfohlen, den Blutdruck bei Kindern unter 3 Jahren generell zu messen, wenn sie nicht zu einer Risikogruppe gehören, wie z. B. Frühgeburtlichkeit, angeborene Nieren- oder Herzerkrankungen, aber bei allen Kindern über diesem Alter zu messen.

Die frühzeitige Diagnose eines erhöhten Blutdrucks kann dazu beitragen, die Lebensweise zu ändern und das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen im späteren Leben zu verringern.