

### **3. Salz und Bluthochdruck: Zwei stille Killer**

*Univ.-Prof. Dr. Jörg Slany, Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Hypertensiologie*

Wien, 6. Mai 2009 - Am 17. Mai steht die Welt im Zeichen des Bluthochdrucks. Der World Hypertension Day widmet sich heuer dem Thema Salz, denn das „weiße Gold“ hat auch seine Schattenseiten. Überhöhter Kochsalz-Konsum verursacht bei drei von zehn Erwachsenen Bluthochdruck, der wiederum der größte Risikofaktor für Schlaganfälle und Herzinfarkte ist. Weltweit sterben jährlich rund 7 Millionen Menschen an arterieller Hypertonie<sup>1</sup>.

Bluthochdruck (arterielle Hypertonie) ist als Lifestyle-Erkrankung inzwischen zur globalen Epidemie mutiert. Weltweit leiden 1,5 Milliarden Menschen daran<sup>1</sup>, in Österreich rund 2 Millionen<sup>2</sup> - obwohl man im Falle von Hypertonie aufgrund der Beschwerdefreiheit nicht von „leiden“ sprechen kann. Bluthochdruck ist ein leiser Killer, denn er bleibt aufgrund der fehlenden Symptome für lange Zeit unbemerkt. Ständiger, zu hoher Druck schädigt das Herz-Kreislaufsystem. Die Hälfte aller Todesfälle in Österreich wird wiederum durch Schlaganfälle und Herzinfarkte verursacht<sup>2</sup>, was die Überlebensrate von unbehandeltem Bluthochdruck mit der einer Krebserkrankung vergleichbar macht<sup>3</sup>. Trotz der Gefährlichkeit wird Bluthochdruck auf die leichte Schulter genommen und nicht bzw. nicht ausreichend behandelt.

Die World Hypertension League<sup>1</sup> wie auch die Österreichische Gesellschaft für Hypertensiologie haben es sich daher zur Aufgabe gemacht, die Bevölkerung auf das wachsende Problem der arteriellen Hypertonie aufmerksam zu machen und über Reduzierung von Risikofaktoren, Früherkennung, Kontrolle und Behandlung zu informieren. Anlässlich des internationalen Welt-Hypertonie-Tages am 17. Mai, für den Novartis internationaler Partner ist, gilt es die Volkskrankheit wieder vermehrt ins öffentliche Bewusstsein zu bringen und die Bevölkerung für die dramatischen Folgen von Bluthochdruck zu sensibilisieren.

#### **Salzkonsum halbieren - Risiko reduzieren**

Das Motto des heurigen Aktionstages lautet: Salz und Bluthochdruck: Zwei stille Killer, denn Kochsalz bzw. Natrium stellt einen wesentlichen Risikofaktor für erhöhte Blutdruckwerte dar. Der Grund: Salz bindet im Körper Wasser und erhöht damit das Blutvolumen und folglich den Druck in den Gefäßen. Zusätzlich macht Salz die Wände der Blutgefäße empfindlicher für die Hormone Adrenalin und Noradrenalin, die eine Blutdruck steigernde Wirkung haben und es mindert die Wirkung manch blutdrucksenkender Medikamente.

Da der Mineralstoff in pflanzlichen Lebensmitteln sehr gering ist, nehmen wir ihn hauptsächlich über Speisesalz auf, das zu 40% aus Natrium besteht. Die WHO empfiehlt den Tagesbedarf von 5-6 Gramm Kochsalz (entspricht in etwa einem Teelöffel) nicht zu überschreiten. Weltweit wird der Verbrauch jedoch auf das Doppelte

(9-12 Gramm Salz pro Tag) geschätzt. Die Einsparung des Speisesalzes auf die Hälfte könnte jährlich 2,5 Millionen Todesfälle weltweit verhindern. Es gilt also Alternativen zu Salz zu finden und in den täglichen Speiseplan einzubinden<sup>1</sup>.

Die Reduktion von Salz ist leichter gesagt als getan - schließlich befindet sich Speisesalz in zahlreichen Lebensmitteln und gilt als beliebtester Geschmacksverstärker in den heimischen Küchen. Da die Natriumkonzentration unterschiedlich hoch ist, sollte man versuchen auf Lebensmittel mit hohem Salzanteil völlig zu verzichten bzw. stark zu reduzieren. In industriell verarbeiteten Produkten wie Backwaren, Wurst und Käse sowie in Fertiggerichten befindet sich besonders viel Natrium, da aus Geschmacksgründen und zur Konservierung erhebliche Mengen Speisesalz verwendet werden.

In England wird vorgezeigt wie es gehen könnte: Dort schreiben die Behörden den Herstellern von Lebensmitteln schrittweise eine Reduktion des Salzgehalts vor. Ähnliche Vorgangsweisen werden inzwischen in anderen EU-Ländern gefordert. Auch in Österreich sollte die Regierung angesichts kaum mehr bewältigender Ausgaben für das Gesundheitswesen in diese Richtung Schritte setzen.

### **Ignoranz von Bluthochdruck**

Die größte Herausforderung der Hochdruckbehandlung stellt weltweit die Umsetzung der in den Leitlinien empfohlenen Blutdruckzielwerte dar. Einer der zahlreichen Gründe dafür ist die Gleichgültigkeit der Bevölkerung gegenüber einem hohen Blutdruck, der ihnen momentan keine merkbaren Beschwerden verursacht. Der dritte Durchgang der europaweiten Erhebung EUROSPIRE<sup>4</sup> zeigte kürzlich mit den Daten von 2006/07, dass zwar die Cholesterineinstellung seit 1996 besser wurde, die Blutdruckeinstellung aber überhaupt keine Besserungstendenz erkennen ließ. 1996 hatten 40% aller Herzkranken einen Blutdruck von unter 140/90, 2007 waren es 39%, obwohl 97% von ihnen eine Blutdrucksenkung erhielten.

### **Sinnvolle Kombination: Lebensstil-Änderung und medikamentöse Therapie**

Laut österreichischer Expertenempfehlung<sup>5</sup> besteht (Be)Handlungsbedarf, wenn 7 von 30 Messwerte über 135/85 mmHg liegen. Salzreduktion in Kombination mit anderen Lebensstil-Maßnahmen ist eine wesentliche Säule in der Therapie. Durch die konsequente und langfristige Änderung von Lifestyle-Maßnahmen kann man selbst wesentlich zur Senkung des Blutdrucks und somit zum Behandlungserfolg beitragen. Dazu zählt gesunde Ernährung (mehr Obst, Salat, Gemüse, Fisch, Kalium und Kalzium sowie weniger Fett und Salz), körperliche Aktivität, Verzicht auf Nikotin, Reduktion von erhöhtem Alkoholkonsum, Abnahme von Körpergewicht sowie Vermeidung von dauerhaftem Stress.

Die zweite Säule sind Medikamente, denn in vielen Fällen reicht reine Lebensstil-Änderung allein nicht mehr aus. Da anhaltender Bluthochdruck in relativ kurzer Zeit zu strukturellen Veränderungen an Gefäßen und Organen führt, ist dringend zu einem frühzeitigen medikamentösen Behandlungsbeginn zu raten. Ab Hypertonie-Stadium 1 (ab 140/90 mmHg) sollte auch medikamentös therapiert werden. Ziel der Behandlung ist es den Blutdruck konsequent auf Normalwerte zu senken, was jeden vierten Herzinfarkt und jeden zweiten Schlaganfall verhindern sowie Fälle von Herzinsuffizienz um die Hälfte reduzieren könnte<sup>3</sup>.

### **Referenzen**

1 [www.worldhypertensionleague.org](http://www.worldhypertensionleague.org)

2 [www.bluthochdruck.at](http://www.bluthochdruck.at)

3 [www.hochdruckliga.at](http://www.hochdruckliga.at)

4 EUROSPIRE. A European Society of Cardiology survey of secondary prevention of coronary heart disease

5 Slany J, Magometchnigg D, Mayer G, Pichler M, Pilz H, Rieder A, Schernthaner G, Skrabal F, Silberbauer K, Stoschitzky K, Watschinger B, Zweiker R; Journal für Hypertonie 2007; 11 (1): 7-11 und Slany J; Journal für Hypertonie 2008; 12 (1), 28-30 [www.nice.org.uk](http://www.nice.org.uk)

# # #

### **Kontakt für Journalisten-Rückfragen:**



Univ.-Prof. Dr. Jörg Slany  
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für  
Hypertensiologie  
E: joerg@slany.org

© www.mediendienst.com/Foto Wilke