

# Bluthochdruck

## Daten und Fakten

### Die stille Gefahr

Bluthochdruck, oder Hypertonie, ist eine chronische Erkrankung, bei der der Druck in den Blutgefäßen dauerhaft zu hoch ist ( $\geq 140/90$  mmHg). Da er oftmals keine Symptome verursacht, bleibt er oft unentdeckt. Und in der Folge auch unbehandelt. Die einzige Möglichkeit, ihn sicher festzustellen, ist eine regelmäßige Blutdruckmessung. Unbehandelter Bluthochdruck kann schwerwiegende gesundheitliche Folgen wie Schlaganfall, Herzinfarkt und Nierenversagen haben und ist die Hauptursache für vorzeitige Todesfälle weltweit.

### Zahlen & Fakten

- **1,28 Milliarden Erwachsene** im Alter von 30 bis 79 Jahren weltweit leiden an **Bluthochdruck**<sup>1</sup>
- Weniger als die Hälfte der Erwachsenen (42 %) mit Bluthochdruck wird diagnostiziert und behandelt.<sup>1</sup>
- Nur **1 von 5 Erwachsenen** (21 %) mit Bluthochdruck hat die Erkrankung unter Kontrolle.<sup>1</sup>
- Bluthochdruck ist eine der **Hauptursachen für vorzeitige Todesfälle** weltweit.<sup>1</sup>
- Hypertonie ist weltweit **für etwa 54 % aller Schlaganfälle** und **47 % alle ischämischen Herzkrankheiten** verantwortlich.<sup>2</sup>
- Ungefähr **10% der globalen Gesundheitsausgaben** können auf hohen Blutdruck zurückgeführt werden.<sup>3</sup>
- Die geschätzten globalen Kosten von Hypertonie liegen bei **USD 370 Milliarden**.<sup>3</sup>

### Unkontrollierter Bluthochdruck

Trotz blutdrucksenkender Medikamente bleibt der Blutdruck bei manchen Patienten **weiter hoch und schwer einzustellen**. Dies kann auf unregelmäßige Medikamenteneinnahme, Ernährung, Lebensstil aber auch auf andere Erkrankungen zurückgeführt werden.

- Bei etwa **45 % - 81 %** der Patienten mit Hypertonie stellt sich die Erkrankung schwer kontrollierbar dar.<sup>4</sup>
- Weltweit leiden derzeit **10 Millionen Menschen** an hohem Blutdruck, obwohl sie 2 oder mehr Medikamente erhalten<sup>3</sup>

**Unkontrollierter Bluthochdruck steigert das Risiko für Schlaganfall, Aneurysma, Herzinsuffizienz, Herzinfarkt und chronische Nierenerkrankung.**

### Therapie-resistenter Bluthochdruck

Resistenter Bluthochdruck betrifft Patienten mit schwer zu kontrollierendem Blutdruck, bei denen bereits 3 oder mehr Antihypertonika einschließlich einem Diuretikum eingesetzt worden sind.<sup>5</sup>

- **20 % aller Patienten** mit Bluthochdruck sind therapieresistent.<sup>5</sup>
- Bei etwa **25 % der Patienten** mit therapieresistentem Bluthochdruck gibt es eine identifizierbare, also sekundäre Ursache, die – sofern diagnostiziert – effektiv behandelbar ist.<sup>5</sup>

**Primärer Aldosteronismus** (PA) ist eine der häufigsten Ursachen für sekundäre Hypertonie:<sup>6</sup>

- Bei etwa 10 % aller Patienten
- bei 20 % der Patienten mit therapieresistentem Bluthochdruck<sup>6</sup>
- Nur 2,1 Prozent dieser Patienten werden auf primären Aldosteronismus getestet<sup>7</sup>

# Bluthochdruck

## Daten und Fakten

### Primärer Aldosteronismus (PA)<sup>8</sup>

Primärer Aldosteronismus ist eine bedeutende, aber oft übersehene Ursache für Bluthochdruck und betrifft 5–10 % aller hypertonen Patienten sowie bis zu 20 % der Patienten mit therapieresistenter Hypertonie. Die Erkrankung entsteht durch eine übermäßige Produktion von Aldosteron, was zu Natriumretention, Kaliumverlust und Bluthochdruck führt und das Risiko für kardiovaskuläre und renale Erkrankungen erheblich erhöht.

#### Mögliche Komplikationen:

##### **Höheres Risiko für Nierenerkrankungen, Herzinsuffizienz & Schlaganfall**

- Chronische Nierenerkrankung (CKD): PA verdoppelt das Risiko für das Fortschreiten einer CKD
- Herzinsuffizienz: Erhöhte Aldosteronspiegel tragen zur Verdickung des linken Ventrikels (linksventrikuläre Hypertrophie), Vorhofflimmern und Herzinsuffizienz bei.
- Schlaganfall & kardiovaskuläre Ereignisse: Patienten mit PA haben ein erhöhtes Risiko für ischämische und hämorrhagische Schlaganfälle – selbst wenn ihr Blutdruck unter Kontrolle ist.

#### Leitlinien & Notwendigkeit einer frühzeitigen Diagnose

Globale Gesundheitsorganisationen, darunter The Endocrine Society, die American Heart Association (AHA) und die Europäische Gesellschaft für Hypertonie (ESH), empfehlen eine frühzeitige Untersuchung bei Hochrisikopatienten (z. B. Patienten mit therapieresistenter Hypertonie oder Schlaganfall in jungen Jahren). Mehr Bewusstsein und routinemäßige PA-Tests sind entscheidend, um schwerwiegende Komplikationen zu verhindern.

Weitere Informationen: [Endocrine Society Guidelines](#)

### **Erhöhtes Risiko für PA**

Patientengruppe mit erhöhtem Risiko:

- Resistenter oder unkontrollierter Bluthochdruck (unter mehreren Medikamenten)
- Bluthochdruck Grad 2 oder 3
- Niedrige Kaliumwerte (Hypokaliämie)
- Vorhofflimmern
- Obstruktive Schlafapnoe (OSA)
- Adrenales Inzidentalom
- Familiäre Vorgeschichte von primärem Aldosteronismus oder frühem Schlaganfall
- Bluthochdruck bei Personen unter 40 Jahren

### **ALDO+PA: Frühe und präzise Diagnose**

Unser CE-IVD-zertifizierter ALDO+PA-Test liefert ein präzises Screening Ergebnis für primären Aldosteronismus präzise mittels moderner Massenspektrometrie.

#### Vorteile für Patienten

- **Frühe, präzise Diagnose** – Screening Tool für primären Aldosteronismus – kein Absetzen der Medikamente notwendig
- **Kompatibel mit den Screening Empfehlungen** der European Society of Hypertension (ESH)
- **Behandlungsverbesserungen** – Reduziert das Risiko für Schlaganfälle, Herzinsuffizienz und kardiovaskuläre Komplikationen durch frühe Diagnose und gezielte Behandlung

1 WHO, 2 The Lancet, 3 The Lancet, 4 American Heart Association 5 John Hopkins medicine 6 NIH Library 7 American Heart Association 8 Endocrine Society Guidelines

Weitere Informationen: [www.aTENSION.life](http://www.aTENSION.life)  
Kontakt: [aldotest@atension.life](mailto:aldotest@atension.life)

aTENSION.life  
Precision in Hypertension  
Brehmstraße 14a, 1110 Vienna, Austria  
[www.aTENSION.life](http://www.aTENSION.life)