

Bluthochdruck (Hypertonie) ist eine wichtige Determinante bei der erhöhten Herz-Kreislauf-Morbidität in Sachsen-Anhalt

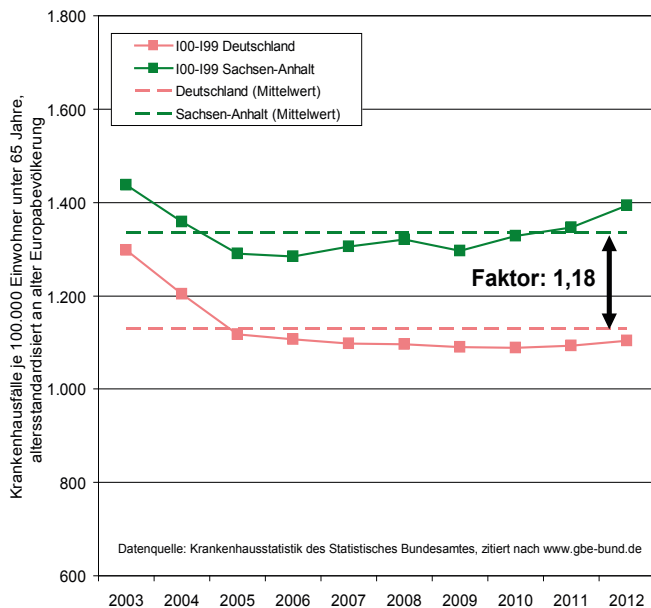


Abb. 1 Krankenhausfälle von < 65-Jährigen infolge von **Herz-Kreislauf-Erkrankungen (I00 - I99)**, Sachsen-Anhalt/Deutschland im Zeittrend

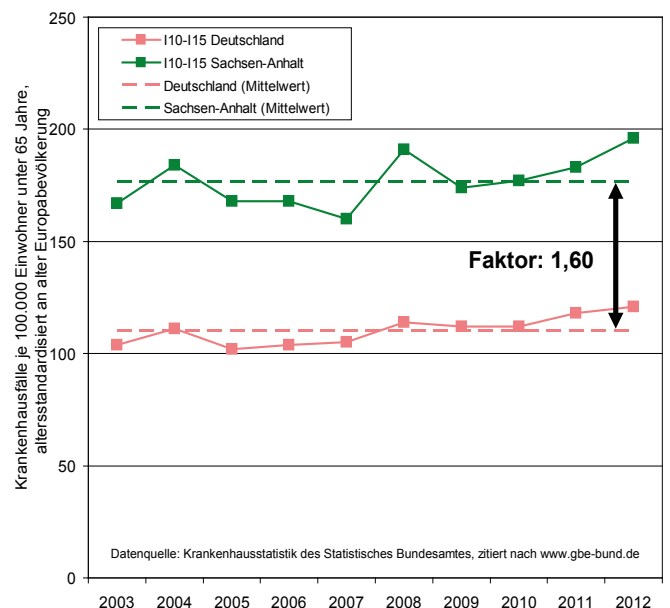


Abb. 2 Krankenhausfälle von < 65-Jährigen infolge von **Bluthochdruck (Hypertonie) (I10 - I15)**, Sachsen-Anhalt/Deutschland im Zeittrend

Hintergrund:

Anlässlich der 6. Landesgesundheitskonferenz am 21.11.2013 wurde vom LAV ein Fokusbericht „Herz-Kreislauf-Erkrankungen und assoziierte Diagnosen bei unter 65-Jährigen in Sachsen-Anhalt“ erstellt¹. Er sollte untersuchen, wie sich die Herz-Kreislauf-Gesundheitslage in der arbeitsfähigen Bevölkerung des Landes seit dem Jahr 2000 entwickelt hat und welche möglichen Ursachen es für bestehende Defizite gibt.

Ergebnisse:

Die Häufigkeit von Krankenhausfällen von < 65-Jährigen infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKK) stagnierte in Sachsen-Anhalt seit 2005 und nimmt seit 2009 wieder zu (**Abb. 1**). Die vorzeitige Sterblichkeit (< 65 Jahre) infolge von HKK ist zwar rückläufig, der Trend ist allerdings weniger deutlich als im Bundesdurchschnitt¹. Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind damit in Sachsen-Anhalt nach wie vor sowohl bei Frauen als auch bei Männern bei ambulanten Behandlungen, bei Krankenhausfällen, bei Reha-Leistungen, bei Frühberentungen und bei Sterbefällen häufiger als in Deutschland insgesamt¹. **Hypertonie (Bluthochdruck)** ist eine wichtige Determinante bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen und führt in Kombination mit anderen Risikofaktoren häufig zu typischen Folgeerkrankungen wie Gefäßveränderungen, Herzinfarkt und Schlaganfall. Die Hypertonie ist in Sachsen-Anhalt besonders weit verbreitet. Die Krankenhausfallquote ist zum Beispiel sowohl bei Frauen als auch bei Männern etwa 1,6-mal höher (**Abb. 2**), die relative Bedeutung der Hypertonie unter allen Herz-Kreislauf-Krankenhaushospitaldiagnosen ist bei Frauen

1,28-mal, bei Männern 1,23-mal höher als im Bundesdurchschnitt¹. Auch bei ambulanten Behandlungen, Reha-Leistungen, Frühberentungen und Sterbefällen von < 65-Jährigen ist die Hypertonie in Sachsen-Anhalt häufiger als in Deutschland insgesamt¹. So wird in Sachsen-Anhalt jährlich bei jedem dritten gesetzlich Versicherten im Alter von 20 - 64 Jahren bei einem niedergelassenen Arzt eine Diagnose bzgl. Bluthochdruck gestellt und bei < 65-Jährigen fallen jährlich etwa 3.000 Krankenhausfälle, 6.000 stationäre Reha-Leistungen, 1.100 Frührenten und immerhin 55 Sterbefälle (eine 3,4-mal höhere Quote als im Bundesdurchschnitt) infolge von Hypertonie an¹.

Diskussion:

Die Kombination von Bluthochdruck (arterieller Hypertonie), übermäßigem Taillenumfang (viszeraler Adipositas), bestimmten Fettstoffwechselstörungen (Dyslipoproteinämien) und Diabetes Typ 2 wird als „metabolisches Syndrom“ bezeichnet. Dieses wird u. a. durch ungesunde Ernährung, mangelnde Bewegung und übermäßigen Alkoholkonsum begünstigt und ist ein Hauptrisikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ungesunde Lebensstile und Adipositas sind in Sachsen-Anhalt nachweislich häufiger als im Bundesdurchschnitt¹, u. a. auch deshalb, weil der Anteil sozial schwacher Bevölkerungsgruppen hoch ist und die beschriebene Risikokonstellation in diesen Gruppen vermehrt auftritt. Neben Strategien zu HKK-spezifischer Prävention und Gesundheitsförderung im Rahmen der Landesgesundheitsziele sollte auf eine frühzeitige Diagnose und Behandlung von Hypertonie zur Vermeidung von Folgeerkrankungen hingewirkt werden.

Literatur/Datenquellen:

¹ Wahl et al. (2013): Herz-Kreislauf-Erkrankungen und assoziierte Diagnosen bei unter 65-Jährigen in Sachsen-Anhalt. In: Ministerium für Arbeit und Soziales Sachsen-Anhalt (Hrsg.): Gesundheit der arbeitsfähigen Bevölkerung in Sachsen-Anhalt. 2013. S. 53 - 106