

6.26 Bluthochdruck

Einleitung

Bluthochdruck (Hypertonie) gehört zu den wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen und ist damit eine wesentliche Determinante der häufigsten Todesursachen im Erwachsenenalter. Meistens entsteht eine Hypertonie durch das Zusammenwirken von Erbanlagen, Alter, Geschlecht und verschiedenen ungünstigen Ernährungs- und Lebensbedingungen. Dazu zählen Übergewicht, hoher Kochsalz- und Alkoholkonsum, Bewegungsmangel und Stress. Selten ist der Bluthochdruck die Folge von anderen Erkrankungen. Es handelt sich um einen Risikofaktor, der durch die Umstellung von Lebensgewohnheiten sowie eine konsequente medikamentöse Therapie entscheidend beeinflusst werden kann (RKI 2008). Im Jahr 2008 entfielen auf die Behandlung des (bekannten) Bluthochdrucks Kosten in Höhe von rund 9 Milliarden Euro, das ist ein Viertel der insgesamt bei der Behandlung der Krankheiten des Kreislaufsystems entstandenen Kosten (StBA 2010).

Indikator

Das Vorliegen eines bekannten Bluthochdrucks in den letzten 12 Monaten wird hier definiert durch die positive Beantwortung der Frage »Wurde bei Ihnen jemals durch einen Arzt Bluthochdruck oder Hypertonie diagnostiziert?« sowie eine der folgenden Fragen »Bestand die Bluthochdruck-Erkrankung auch in den letzten 12 Monaten?« oder »Wird Ihr Bluthochdruck derzeit medikamentös behandelt?« Es wurden keine aktuellen Blutdruckwerte erfragt.

Kernaussagen

- ▶ Gut ein Viertel der Männer (26 %) und der Frauen (27 %) geben an, an einem bekannten Bluthochdruck in den letzten 12 Monaten zu leiden.
- ▶ Bis zum 44. Lebensjahr bleibt die Prävalenz des bekannten Bluthochdrucks bei beiden Geschlechtern mit maximal 11 % niedrig. In der Altersgruppe der 45- bis 64-Jährigen kommt es zu einem relevanten Anstieg der bekannten Bluthochdruckfälle auf 29 % bei den Frauen und 33 % bei den Männern.

- ▶ In der Altersgruppe der ab 65-Jährigen ist bei über der Hälfte der Frauen und Männer ein Bluthochdruck bekannt.
- ▶ Ein Zusammenhang zwischen dem bekannten Bluthochdruck und dem Bildungsstatus findet sich nur in der Gruppe der Frauen im mittleren Lebensalter zwischen 30 bis 64 Jahren. Hier leiden Frauen der oberen Bildungsgruppe signifikant seltener an Bluthochdruck als Frauen der unteren Bildungsgruppe. Darüber hinaus lässt sich kein konsistenter Zusammenhang zwischen den Bildungsgruppen und der Prävalenz des bekannten Bluthochdrucks feststellen.
- ▶ Frauen in der Region Ost (Süd) berichten im Vergleich zum Bundesdurchschnitt signifikant häufiger von bekanntem Bluthochdruck innerhalb der letzten 12 Monate. In Baden-Württemberg und Bayern liegen die entsprechenden Prävalenzen bei Frauen und Männern im Vergleich zu den restlichen Regionen Deutschlands etwas geringer.

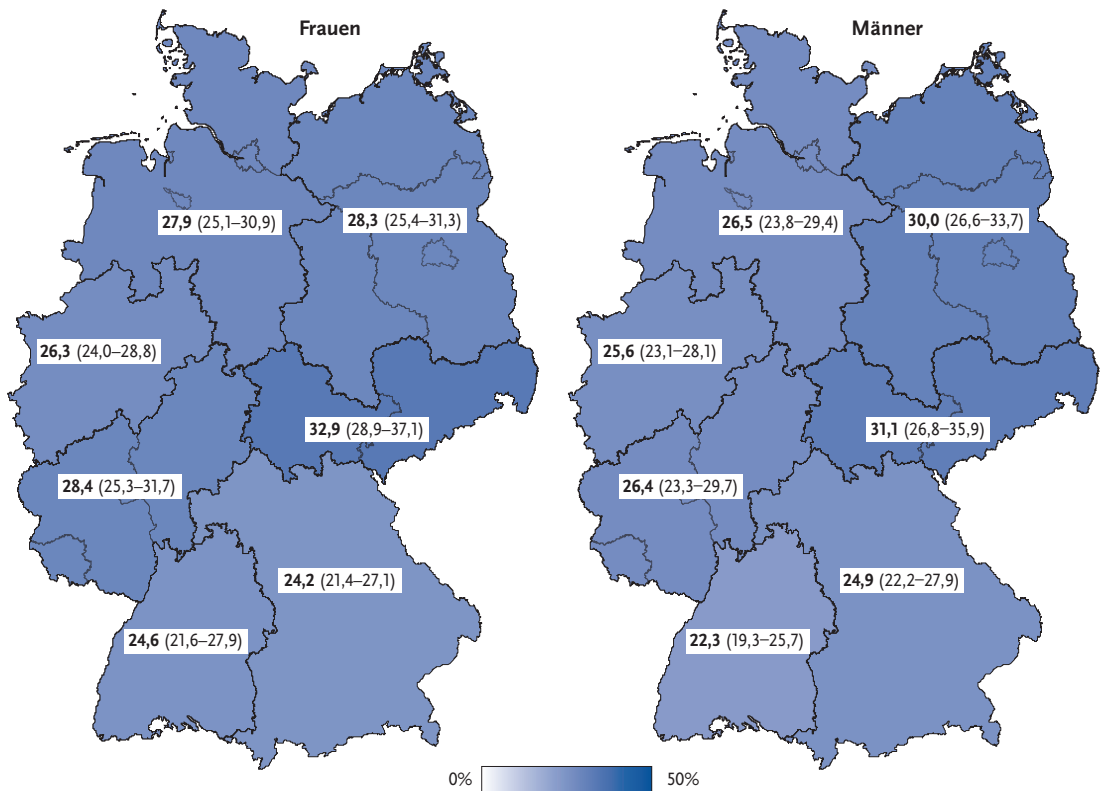
Ergebnisbewertung

Bei der Beurteilung dieser Daten muss berücksichtigt werden, dass in einer telefonischen Befragung nur Bluthochdruckfälle ermittelt werden können, die bereits diagnostiziert wurden. Da Hypertonie-Patienten gerade im Anfangsstadium meist keine Beschwerden aufweisen, bleiben viele Fälle undiagnostiziert. Außerdem wurde in verschiedenen Studien gezeigt, dass der Bekanntheitsgrad des Bluthochdrucks bei Frauen größer ist als bei Männern (Wolf-Maier et al. 2003). Das bestätigt sich beim Vergleich mit Daten aus Untersuchungssurveys. Im Bundes-Gesundheits-survey 1998 (BGS98) sowie in regionalen bevölkerungsbasierten Untersuchungen (Kooperative Gesundheitsstudie im Raum Augsburg, KORA und Study of Health in Pomerania, SHIP in Vorpommern) wurden auf der Grundlage von Blutdruckmessungen und unter Berücksichtigung der aktuellen Medikamenteneinnahme insgesamt erheblich höhere Prävalenzen des manifesten Bluthochdrucks ermittelt, mit höheren Prävalenzen bei Männern als bei Frauen (BGS98: Frauen 43,9 %; Männer 51,4 %) (RKI 2008; Meisinger et al. 2006). Im BGS98 wussten mehr als die Hälfte der betroffenen Frauen (57,2 %) von ihrer Erkrankung, während es bei den Männern nur 44 % waren.

Tabelle 6.26.1
Häufigkeitsverteilung

Frauen	12-Monats-Prävalenz von Bluthochdruck		Männer	12-Monats-Prävalenz von Bluthochdruck	
	%	(95 %-KI)		%	(95 %-KI)
Gesamt (Frauen und Männer)	26,7	(25,9–27,6)	Gesamt (Frauen und Männer)	26,7	(25,9–27,6)
Frauen gesamt	27,1	(26,0–28,2)	Männer gesamt	26,4	(25,2–27,5)
18–29 Jahre	3,0	(2,3–4,0)	18–29 Jahre	3,8	(2,9–5,0)
Untere Bildungsgruppe	2,9	(1,6–5,1)	Untere Bildungsgruppe	3,4	(2,0–5,7)
Mittlere Bildungsgruppe	3,0	(2,1–4,4)	Mittlere Bildungsgruppe	4,1	(2,9–5,7)
Obere Bildungsgruppe	3,6	(2,0–6,3)	Obere Bildungsgruppe	3,5	(1,8–6,5)
30–44 Jahre	7,9	(6,8–9,1)	30–44 Jahre	11,1	(9,6–12,9)
Untere Bildungsgruppe	9,8	(5,9–15,9)	Untere Bildungsgruppe	13,5	(8,2–21,5)
Mittlere Bildungsgruppe	9,3	(7,9–10,9)	Mittlere Bildungsgruppe	12,1	(10,0–14,6)
Obere Bildungsgruppe	3,9	(3,0–5,1)	Obere Bildungsgruppe	8,6	(7,0–10,4)
45–64 Jahre	28,8	(27,1–30,6)	45–64 Jahre	32,9	(30,9–35,1)
Untere Bildungsgruppe	34,5	(29,1–40,4)	Untere Bildungsgruppe	31,0	(22,1–41,5)
Mittlere Bildungsgruppe	29,2	(27,2–31,2)	Mittlere Bildungsgruppe	36,4	(33,6–39,4)
Obere Bildungsgruppe	22,2	(20,2–24,3)	Obere Bildungsgruppe	27,6	(25,4–29,9)
ab 65 Jahre	56,5	(53,7–59,3)	ab 65 Jahre	54,3	(51,1–57,3)
Untere Bildungsgruppe	59,5	(54,4–64,4)	Untere Bildungsgruppe	46,3	(34,6–58,4)
Mittlere Bildungsgruppe	54,0	(50,9–57,1)	Mittlere Bildungsgruppe	56,3	(52,1–60,4)
Obere Bildungsgruppe	53,6	(49,5–57,7)	Obere Bildungsgruppe	54,2	(50,9–57,4)

Abbildung 6.26.1
Regionale Verteilung: Anteil der Befragten mit Bluthochdruck (12-Monats-Prävalenz)



Im Vergleich mit den Ergebnissen von GEDA 2009 (RKI 2011) bleibt die 12-Monats-Prävalenz des bekannten Bluthochdrucks stabil.

Eine aktuelle Einschätzung der Prävalenz des manifesten Bluthochdrucks und des aktuellen Bekanntheitsgrades wird anhand von bevölkerungsrepräsentativen Untersuchungsdaten aus der vom Robert Koch-Institut durchgeführten Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS) (RKI 2009) möglich sein.

Literatur

- Meisinger C, Heier M, Völzke H et al. (2006) Regional disparities of hypertension prevalence and management within Germany. *J Hypertens* 24(2): 293–299
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2008) Hypertonie. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Heft 43. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2009) DEGS – Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland. Projektbeschreibung. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2011) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2009«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Statistisches Bundesamt (2010) Gesundheit. Krankheitskosten 2002, 2004, 2006 und 2008. Fachserie 12, Reihe 7.2. StBA, Wiesbaden
- Wolf-Maier K, Cooper RS, Banegas JR et al. (2003) Hypertension prevalence and blood pressure levels in 6 European countries, Canada, and the United States. *JAMA* 289(18): 2363–2369

Bibliografische Information Der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie.

Herausgeber

Robert Koch-Institut
Nordufer 20
13353 Berlin

Redaktion

Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und
Gesundheitsberichterstattung
Dr. Cornelia Lange, Dr. Thomas Ziese
General-Pape-Straße 62-66
12101 Berlin

Bezugsquelle

Die »Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung
des Bundes« können kostenlos bezogen werden.

E-Mail: gbe@rki.de

www.rki.de/gbe

Tel.: 030-18754-3400

Fax: 030-18754-3513

Zitierweise

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2012) Daten und Fakten:
Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2010«.
Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin

Grafik/Satz

Gisela Winter, Kerstin Möllerke
Robert Koch-Institut

Druck

Ruksaldruck, Berlin

ISBN

978-3-89606-213-0