



Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie
Hormone und Stoffwechsel

PRESSEMITTEILUNG

Hormonell bedingter Bluthochdruck ist heilbar Hypertonie-Patienten sollten auf Conn-Syndrom untersucht werden

Mainz, Mai 2017 – Bluthochdruck, auch arterielle Hypertonie genannt, betrifft in Deutschland über ein Viertel der Gesamtbevölkerung. Zu den Ursachen der Erkrankung, die mit einem hohen Risiko für Herzinfarkt und Schlaganfall einhergeht, kann eine behandelbare Hormonursache zählen. Ein Zuviel des Blutdruckhormons Aldosteron könnte bei sechs Prozent der Erkrankten der Auslöser sein, erklärt die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) anlässlich einer aktuell erschienenen Studie.

Bluthochdruck ist eine Volkskrankheit, von der laut Robert Koch-Institut jeder dritte Erwachsene im Alter zwischen 18 und 79 Jahren betroffen ist. Die Hypertonie schädigt im Laufe der Jahre die Gefäße mit der Folge, dass Hochdruckpatienten häufiger einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall erleiden. Die Ursachen der Hypertonie sind noch nicht vollständig erforscht, aber der Lebensstil, also zu wenig Bewegung, ungesunde Ernährung, Übergewicht und Stress, spielt eine wichtige Rolle. „Hinter einem erhöhten Blutdruck steht häufig aber auch eine behandelbare Hormonstörung. Bei sechs Prozent der Hypertoniker findet sich eine Mehrsekretion des Blutdruckhormons Aldosteron“, sagt Professor Dr. med. Martin Reincke, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Endokrinologie (DGE). Er verweist auf eine Studie aus Italien, die in dem renommierten Fachjournal Journal of the American College of Cardiology erschienen ist und ein neues Licht auf die Häufigkeit des hormonell bedingten Bluthochdrucks wirft. „In so einem Fall kann eine Operation den Blutdruck dauerhaft heilen“, so Reincke, Direktor der Medizinischen Klinik und Poliklinik IV am Klinikum der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Die krankhafte Mehrbildung des Blutdruckhormons Aldosteron wird als Hyperaldosteronismus oder Conn-Syndrom bezeichnet. Aldosteron wird in den Nebennieren, also den je 12 Gramm schweren Drüsen oberhalb der Nieren, gebildet. Das Hormon regelt den Kochsalz- und Flüssigkeitsgehalt des Körpers. Bei einem Aldosteronüberschuss kommt es infolge einer vermehrten Natrium- und damit Wasserrückresorption in der Niere schließlich zu einem Anstieg des Blutdrucks. Die Verdachtsdiagnose eines Hyperaldosteronismus lässt sich über

Pressestelle

Prof. Dr. med. Matthias M. Weber
(Mediensprecher)
Dagmar Arnold
Postfach 30 11 20
D-70451 Stuttgart
Telefon: 0711 8931-380
Telefax: 0711 8931-167
arnold@medizinkommunikation.org
www.endokrinologie.net

den sogenannten Aldosteron-Renin-Quotient (ARQ) bestimmen: Er ist gekennzeichnet durch einen erhöhten Aldosteronspiegel und einen supprimierten Reninspiegel.

Ein Forscherteam aus Turin wertete die Daten der prospektiven PATO-Studie (Primary Aldosteronism in Torino) aus, an der neun Hausarztpraxen teilnahmen. 1.672 Patienten mit Bluthochdruck (569 mit neu manifestiertem, 1103 mit bekanntem Hypertonus) wurden zwischen 2009 und 2014 auf das Vorliegen von Hyperaldosteronismus leitliniengerecht untersucht. Bei auffälligem Hormonstatus erfolgte eine weitere Diagnostik in Form von Bestätigungstests, Bildgebung und Nebennierenvenenkatheterisierung. 99 Patienten (5,9 Prozent) hatten am Ende ein gesichertes Conn-Syndrom, davon 27 mit Aldosteron-produzierendem Adenom (ein gutartiges Geschwulst) und 64 mit beidseitiger Hyperplasie (Vergrößerung) der Nebennieren. Reincke erwähnt ein weiteres interessantes Ergebnis der Studie: „Die Conn-Wahrscheinlichkeit stieg mit zunehmendem Hypertoniegrad an.“ So wurde bei 11,8 Prozent der Patienten mit Grad 3, also der schwersten Form des Bluthochdrucks (Blutdruck $\geq 180/110$ mm Hg), ein Conn-Syndrom festgestellt, bei Hypertonie Grad 1 ($\geq 140/90$ mm Hg) waren es 3,9 Prozent und 9,7 Prozent bei Grad 2 ($\geq 160/100$ mm Hg).

Die Bedeutung der Turiner Studie liegt für den DGE-Präsidenten vor allem darin, dass die Ergebnisse die Zahlen aus Spezialambulanzen in einem nicht vorselektionierten Krankengut aus der Allgemeinpraxis bestätigen. „Bei sechs Prozent der an Bluthochdruck Erkrankten kann man von einer Hormonursache ausgehen und diese ist behandelbar oder auch heilbar“, so Reincke.

Für Professor Dr. med. Matthias M. Weber, Mediensprecher der DGE und Leiter der Endokrinologie und Diabetologie der Universitätsmedizin Mainz, zeigen die Ergebnisse, dass viele Tausende von Patienten durch eine Operation oder eine medikamentöse Therapie eine gute Chance hätten, ihren hormonell bedingten Bluthochdruck in den Griff zu bekommen. „Für uns ergibt sich daraus die Forderung, dass alle Hypertoniker zumindest einmal untersucht werden sollten, ob ein Conn-Syndrom vorliegt“, betont DGE-Mediensprecher Weber.

Literatur:

Monticone S et al. Prevalence and Clinical Manifestations of Primary Aldosteronism Encountered in Primary Care Practice. Journal of the American College of Cardiology. Volume 69, Issue 14, April 2017 DOI: 10.1016/j.jacc.2017.01.052

http://www.onlinejacc.org/content/69/14/1811?_ga=2.12366002.789397774.1494326124-221061587.1494326124&sso=1&sso_redirect_count=1&access_token=

Reinke M. Conn-Syndrom: Eine neue Studie belegt die Relevanz hormoneller Blutdruckursachen. Blogbeitrag vom 6. April 2017.

<http://blog.endokrinologie.net/conn-syndrom-hormonelle-blutdruckursachen-3263/>

Endokrinologie ist die Lehre von den Hormonen, Stoffwechsel und den Erkrankungen auf diesem Gebiet. Hormone werden von endokrinen Drüsen, zum Beispiel Schilddrüse oder Hirnanhangdrüse, aber auch bestimmten Zellen in Hoden und Eierstöcken, „endokrin“ ausgeschüttet, das heißt nach „innen“ in das Blut abgegeben. Im Unterschied dazu geben „exokrine“ Drüsen, wie Speichel- oder Schweißdrüsen, ihre Sekrete nach „außen“ ab.

DGE Medienpreis 2017/2018:

Die Deutsche Gesellschaft für Endokrinologie (DGE) schreibt zum zweiten Mal den **DGE-Medienpreis** für journalistische Beiträge zu **Erkrankungen des Hormonsystems und Störungen des Stoffwechsels** aus. **Bewerbungsschluss** ist der **15. Februar 2018**. Das Preisgeld beträgt 2.000 Euro. Der Medienpreis würdigt herausragende journalistische Arbeiten zu endokrinologischen Themen, die sorgfältig recherchiert, allgemeinverständlich formuliert sind und den Kriterien medizin-journalistischer Qualität entsprechen. Teilnehmen können Journalistinnen und Journalisten aus den Bereichen Text (Zeitungen, Zeitschriften, Internettexpte), Fernsehen und Hörfunk. Die Beiträge werden bei der DGE-Pressestelle eingereicht. Nähere Informationen unter <http://www.endokrinologie.net/medienpreis.php> oder telefonisch unter 0711 8931-380.