

Herzrisiken bei Rheuma: Besser Blutdruck selbst statt ärztlich messen

Datum: 14.07.2022

Original Titel:

Unattended compared to traditional blood pressure measurement in patients with rheumatoid arthritis: a randomised cross-over study

Kurz & fundiert

- Weißkitteleffekt: Blutdruck höher, wenn der Arzt misst
- Ärztliche versus unbegleitete Blutdruckmessung
- [EKG](#)/Echokardiographie: Messung der Herzgesundheit
- Vergleich bei 62 Rheuma-Patienten
- Unbegleitet gemessener Blutdruck niedriger
- Unbegleiteter systolischer Blutdruck signifikant mit Linksventrikulärer Masse assoziiert
- Bessere Einschätzung des individuellen kardiovaskulären Risikos

DGP - Blutdruckmessungen beim Arzt können deutlich höher liegen als im sonstigen Alltag - dies ist als Weißkitteleffekt bekannt. Forscher fanden nun, dass die Vermeidung dieses Effekts eine bessere Einschätzung des individuellen kardiovaskulären Risikos ermöglicht. Automatisierte Blutdruckmessungen, bei denen Patienten in Ruhe allein in einem Raum sind, könnten somit eine wichtige Verbesserung der Blutdruckkontrolle bei Risikogruppen wie Patienten mit rheumatoider Arthritis sein.

Bei Patienten mit rheumatoider Arthritis ist Bluthochdruck ein häufiges Problem, dessen sich viele Betroffene nicht bewusst sind. Entsprechend schlecht ist der Blutdruck auch meist kontrolliert. Ein wichtiger Schritt zur Verbesserung des Blutdrucks ist die regelmäßige Blutdruckmessung. Dabei ist besonders die korrekte Messung wesentlich. Blutdruckmessungen beim Arzt können deutlich höher liegen als im sonstigen Alltag - dies ist als Weißkitteleffekt bekannt. Blutdruckmessungen ohne Beisein eines Arztes könnten diesen Effekt reduzieren und somit eine bessere Einschätzung des Blutdrucks und des kardiovaskulären Risikos ermöglichen. Ob solche Messunterschiede bei Patienten mit RA eine Rolle spielen und mit unbegleiteten Blutdruckmessungen mögliche Herz-Kreislauf-Probleme erkannt werden, untersuchten Forscher nun.

Weißkitteleffekt: Blutdruck höher, wenn der Arzt misst

Der Blutdruck von Patienten mit rheumatoider Arthritis wurde sowohl traditionell durch den Arzt/die Ärztin sowie unbegleitet gemessen. Dazu wurden 3 automatisierte Messungen in der Praxis in

jeweiligen Abstand von 1 Minute durchgeführt. Die Patienten waren dazu für eine 5-minütige Pause sowie für die Dauer der Messungen allein in einem Raum. Die traditionellen und unbegleiteten Messungen wurden in randomisierter Reihenfolge (Überkreuz-Verfahren) am selben Morgen durchgeführt. Bluthochdruck wurde gemäß der Kriterien der *European Society of Cardiology/European Society of Hypertension* (ESC/ESH, $\geq 140/90$ mmHg) bzw. gemäß der Kriterien des *American College of Cardiology/American Heart Association* (ACC/AHA, $\geq 130/80$ mmHg) festgestellt. Die Herz-Gesundheit aller Teilnehmer wurde anschließend klinisch untersucht ([EKG](#) und Echokardiographie).

Ärztliche versus unbegleitete Blutdruckmessung im Vergleich bei Rheuma-Patienten

62 Patienten im durchschnittlichen Alter von 67 Jahren (+/- 9), davon 87 % Frauen, wurden in die Studie aufgenommen. Bluthochdruck wurde in der traditionellen Messung gemäß der ACC/AHA-Kriterien bei 79 % der Patienten, nach den ESC/ESH-Kriterien bei 66 % der Patienten diagnostiziert.

Unbegleitete Blutdruckwerte (121,7/68,6 mmHg) waren im Durchschnitt sowohl für Systole als auch Diastole niedriger als traditionell gemessene Blutdruckwerte (130,5/72,8 mmHg, beide $p < 0,0001$). Die Übereinstimmung zwischen den beiden Messungen (Korrelationskoeffizienten) war niedriger für den systolischen Blutdruck (0,55; 95 % [Konfidenzintervall](#), KI: 0,38 - 0,68) als für den diastolischen Blutdruck (0,73; 95 % KI: 0,60 - 0,82). Der unbegleitete systolische Blutdruck zeigte eine signifikante Assoziation mit der Linksventrikulären Masse, die als Prädiktor für kardiovaskuläre Ereignisse bei Bluthochdruck-Patienten gilt:

- Traditionelle Messung: $r = 0,11$; $p = 0,40$
- Unbegleitete Messung: $r = 0,27$; $p = 0,036$ (Differenz: $z = 3,92$; $p = 0,0001$)

Unbegleitet gemessener Blutdruck niedriger und besserer Hinweis auf Linksventrikuläre Masse

Bei Patienten mit rheumatoider Arthritis ist demnach, wie auch im schon bekannten Weißkitteleffekt, der unbegleitet gemessene Blutdruck niedriger als traditionell durch den Arzt/die Ärztin gemessene Blutdruckwerte. Der unbegleitet ermittelte Blutdruck spiegelt dabei die Linksventrikuläre Masse besser wider und erlaubt somit eine bessere Einschätzung des individuellen kardiovaskulären Risikos. Automatisierte Blutdruckmessungen, bei denen Patienten in Ruhe allein in einem Raum sind, könnten somit eine wichtige Verbesserung der Blutdruckkontrolle bei Risikogruppen wie RA-Patienten sein.

Referenzen:

Bartoloni E, Angeli F, Marcucci E, Perricone C, Cafaro G, Riccini C, Spighi L, Gildoni B, Cavallini C, Verdecchia P, Gerli R. Unattended compared to traditional blood pressure measurement in patients with rheumatoid arthritis: a randomised cross-over study. *Ann Med.* 2021 Dec;53(1):2050-2059. doi: 10.1080/07853890.2021.1999493. PMID: 34751628; PMCID: PMC8583925.

MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“