

Bluthochdruck: Lieber zweimal messen

Blutdruck sollte zweimal kurz hintereinander gemessen werden, um realistische Werte zu erhalten. Daran erinnert die Deutsche Hochdruckliga (DHL). Sie rät, den zweiten oft niedrigeren Wert zu verwenden. Die Blutdruckmessung beim Arzt sei zwar weltweiter Standard, werde aber „oft nicht richtig durchgeführt“, sagte Kardiologe Prof. Bernd Sanner vom Agaplesion Bethesda Krankenhaus in Wuppertal vor Journalisten in Berlin. Die Probleme sind bekannt: Weißkitelhypertonie und „maskierter“ Bluthochdruck. Sanner: „Die Gelegenheitsmessung beim Arzt ist das ungenaueste Messverfahren.“ Besser sei die Selbstmessung durch die Patienten mittels geprüfter Geräte. Goldstandard sei jedoch die 24-Stunden-Messung, auch ambulantes Blutdruck-Monitoring (ABDM) genannt.

Aber selbst die wiederholte Messung in der Praxis liefert niedrigere Werte [1]. Nach der zweiten Messung war in einer US-Studie rund jeder dritte Patient (36 Prozent) von rund 26.000 untersuchten Hypertonikern im Normbereich von unter 140/90 mmHg – nachdem sie zuvor darüber lagen.

Diese Ergebnisse zeigen die Relevanz für die Behandlung: Durch die wiederholte Messung (mit niedrigeren Werten) galten absolut zwölf Prozent mehr Patienten (73 vs. 61 Prozent) als „richtig eingestellt“. Ohne



die Wiederholung wäre bei ihnen sehr wahrscheinlich die Therapie eskaliert worden. Der Internist Prof. Robert Baron aus San Francisco fordert in einem begleitenden Editorial [2] denn auch, ähnliche Messverfahren in Arztpraxen einzusetzen. Beispielsweise könnte die automatisierte Selbstmessung in separaten Praxisräumen erfolgen. Und initial erhöhte Werte sollten durch eine zweite Messung überprüft werden. Mehr: <https://hausarzt.link/hwSBX>

(nös)

Quelle: 1. JAMA Intern Med 2018; doi: 10.1001/jamainternmed.2018.0315
2. JAMA Intern Med 2018; doi: 10.1001/jamainternmed.2018.0311

BLUTDRUCK RICHTIG MESSEN

- Kein Koffein, Sport oder Zigaretten in den 30 Minuten vor der Messung.
- Patient soll fünf Minuten vor der Messung und währenddessen ruhig sitzen.
- Eine Lehne soll den Rücken stützen, die Füße gerade auf dem Boden stehen.
- Während der Messung sollen Patient und Beobachter nicht reden.
- Keine Kleidung unter der Manschette.
- Die richtige Manschettengröße auswählen (Cave: muskulöse oder adipöse Patienten).
- Arm horizontal auf Höhe des Atriums platzieren.
- Wiederholte Messung mit einer Minute Abstand; der zweite Wert gilt.
- Bei Arrhythmien sollte aus drei Messungen im Minutenabstand der Durchschnitt notiert werden.
- Selbstmessung immer zur gleichen Zeit.



Checkliste für Patienten zu **Gesundheits-Apps**

Das Aktionsbündnis Patientensicherheit stellt für Patienten eine Checkliste zur Nutzung von Gesundheits-Apps bereit: <https://hausarzt.link/Rs4aL>

Darin betont sie, Nutzer sollten sich bewusst machen, dass digitale Gesundheits-Anwendungen Chancen (etwa Therapieunterstützung) und Risiken für die Patientensicherheit (wie Fehlinformation, Missbrauch persönlicher Daten) bergen können. Kontrollieren sollten Patienten, wie sich die App finanziert. „Fragwürdig ist es immer, wenn eine App ein bestimmtes Produkt empfiehlt“, so

das Bündnis. Es bedauert, dass es derzeit für Patienten noch sehr schwierig sei nachzuvollziehen, ob eine App interessengeleitet ist. Denn die Anbieter müssten ihre Finanzierungsquellen nicht offenlegen.

Eine gute App kläre über die eigenen Grenzen auf, so könne sie keinen Arztbesuch ersetzen und „keine abschließende Diagnose“ und abgeleitete Therapieempfehlung stellen. Kritisch prüfen sollten Nutzer Qualitätssiegel, nicht alle seien vertrauenswürdig. Genau lesen sollten sie die Datenschutzerklärung: Ob man sich für die App entscheide, solle wesentlich vom Schutz der Daten abhängen. Zudem solle man keine Apps verwenden, die kein Impressum beinhalten. (jvb)