



Niere und Blut(hoch)druck – starke Partner für gesunde Lebensjahre

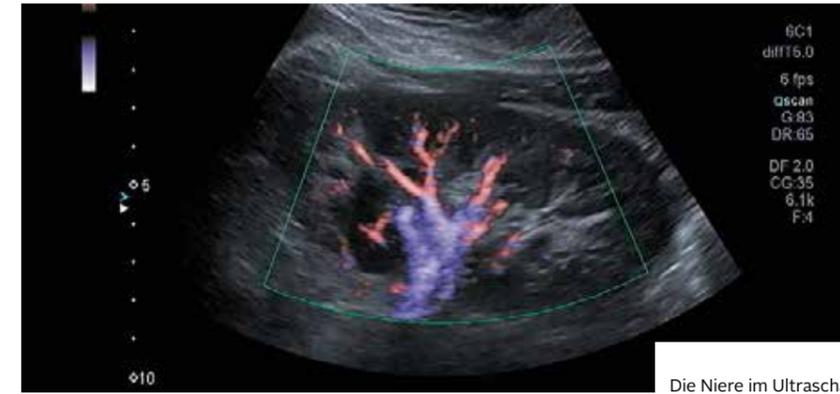
Volkskrankheit Bluthochdruck: Die Niere spielt eine wesentliche Rolle in der Entstehung und Regulierung dieser Erkrankung und ist damit wichtiger Faktor zur Optimierung des individuellen Herz-Kreislauf-Risikos.

Neben ihrer Hauptaufgabe, der Entgiftung, übernimmt die Niere auch viele andere wichtige Steuerfunktionen in unserem Körper: Über spezielle Botenstoffe (Hormone) steuert sie neben dem Blutdruck und dem Salz- und Wasserhaushalt des Körpers auch die Blutbildung und spielt eine wesentliche Rolle im Knochenstoffwechsel des Menschen. Somit ist eine gute Nierenfunktion Basis für ein gesundes und aktives Leben bis ins höhere Alter.

Die Funktion der Niere nimmt mit höherem Lebensalter langsam ab. Kommen dann schädigende Einflüsse wie Bluthochdruck, erhöhte Blutzuckerwerte oder potentiell nienschädigende Medikamente (z.B. bestimmte Schmerzmittel) dazu, kann die Niere ihre Aufgaben nicht mehr optimal erfüllen. Da eine Funktionseinschränkung der Niere zu Beginn jedoch meist symptom- und schmerzlos ist, wird sie oft erst (zu) spät erkannt. Viele Erkrankungen können allerdings gerade zu Beginn aufgehalten oder verlangsamt werden,

weshalb eine regelmäßige, jährliche Beurteilung der Nierenfunktion empfohlen wird – am Besten im Rahmen der Gesundheitsuntersuchung. Für die erste Beurteilung der Nierenfunktion benötigt man einen einfachen Harntest sowie eine Blutabnahme. Der Harntest zeigt an, ob die Niere vermehrt Eiweiß ausscheidet. Eine gering vermehrte Eiweißausscheidung, so genannte Mikroalbuminurie, ist ein erster Hinweis für eine Funktionsbeeinträchtigung der Niere und gleichzeitig ein wichtiger Marker für ein individuell erhöhtes kardiovaskuläres Risiko, das heißt für das Risiko, im Laufe seines Lebens eine Herz-Kreislaufkrankung wie einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu erleiden. Sollten im Harn größere Eiweißmengen oder Blut ausgeschieden werden bzw. erhöhte Nierenfunktionswerte vorliegen, wird im nächsten Schritt neben einer ausführlichen körperlichen Untersuchung eine Ultraschalluntersuchung der Nieren vorgenommen und gegebenenfalls die weitere Abklärung gemeinsam mit dem Patienten geplant.

EINE UNGESTÖRTE NIERENFUNKTION IST AUF GRUND DER VIELFÄLTIGEN WECHSELWIRKUNGEN MIT ANDEREN ORGANSYSTEMEN EIN WICHTIGER FAKTOR GESUNDEN LEBENS. ES BEDARF SOMIT EINER GANZHEITLICHEN SICHT DES PATIENTEN UM BEI STÖRUNGEN FRÜHZEITIG WIEDER DIE BALANCE IM KÖRPER HERZUSTELLEN UND ZU ERHALTEN.



Die Niere im Ultraschall

Die Ursachen für eine Nierenfunktionsstörung sind vielfältig: So kann die Niere nicht nur Ursache für einen Bluthochdruck sein – sondern umgekehrt beeinträchtigen erhöhte Blutdruckwerte wiederum die Niere in ihrer Funktion. Aber auch im Rahmen einer Zuckerkrankheit (Diabetes mellitus) kommt es zur Nierenschädigung, genauso wie durch immunologisch bedingte Entzündungen der Niere (Glomerulonephritis) im Rahmen von oft den ganzen Körper betreffenden Systemerkrankungen. Rechtzeitig erkannt, kann man die Nierenfunktionseinschränkung – je nach Grunderkrankung – stoppen oder den Funktionsverlust verlangsamen. Falls dennoch ein Nierenversagen eintritt, kann die Nierenfunktion durch eine Dialysebehandlung („Blutwäsche“) und/oder Nierentransplantation ersetzt werden.

Risikofaktor Bluthochdruck

Bluthochdruck (arterielle Hypertonie) ist neben der Zuckerkrankheit, erhöhten Cholesterinwerten sowie dem Rauchen der Hauptrisikofaktor für das Auftreten von Herz-Kreislaufkrankungen wie Herzinfarkt, Herzschwäche oder Schlaganfall aber auch Nierenversagen und Altersdemenz. Durch das Einwirken dieser Risikofaktoren auf die Gefäßwand kommt es zur Bildung von Ablagerungen, so genannten Plaques, in der Gefäßwand und in weiterer Folge zum Gefäßverschluss, was zu einer Unterversorgung und Schädigung des betroffenen Organs (z. B. Herz, Gehirn) führt. Ca. 40 Prozent der Österreicher leiden an Bluthochdruck, wobei überwiegend ältere Menschen über 50 Jahren betroffen sind. Nur ein Teil dieser Patienten weiß von ihrer Erkrankung. Auch von jenen, die um ihren Bluthochdruck wissen, haben nur knapp die Hälfte gut eingestellte Blutdruckwerte. Die Diagnose Bluthochdruck kann gestellt werden, wenn bei einer Serie von (korrekt durchgeführten) Selbstmessungen der durchschnittliche Wert bei >135 mmHg systo-

lisch bzw. >90 mmHg diastolisch liegt bzw. bei <130/80 mmHg in der 24-Stundenmessung.

Risikoeinschätzung

Zur Ermittlung des individuellen Risikos für die Entwicklung einer Herz-Kreislaufkrankung gibt es verschiedene Programme auf der Basis von Alter, Geschlecht, Cholesterinwerten oder Höhe der systolischen Blutdruckwerte. Diese Berechnungen können durch Erfassung bereits bestehender Organschäden durch den Arzt weiter verfeinert und in Folge auch die Vorbeugung oder Behandlung noch besser geplant werden. Zu diesen Untersuchungen gehören etwa die bereits erwähnte Eiweißbestimmung aus dem Harn, die Durchführung eines EKG, Ultraschall von Herz und Halsschlagader sowie die Erfassung des „Gefäßalters“ durch Bestimmung der Pulswellengeschwindigkeit. Letzteres ist seit kurzem unkompliziert im Rahmen einer 24-Stundenblutdruckmessung mittels neuer Technologie möglich. Steht die Diagnose erhöhter Blutdruck fest, wird zum einen mittels sogenannter Lebensstilmodifikation sowie bei Bedarf (also in Abhängigkeit von Blutdruckhöhe und ermitteltem Risiko) auch mit medikamentöser Therapie der Blutdruck in den Zielbereich von <135/85 mm Hg gesenkt. Mit Erreichen des Blutdruckziels wird auch nachweislich das Risiko für Folgeerkrankungen reduziert. Zur Lebensstilmodifikation gehören dabei regelmäßige Ausdauerbewegung wie Walken, Radfahren oder Laufen, möglichst im Ausmaß von mindindestens 30 Minuten an fünf bis sieben Tagen pro Woche, gesunde mediterrane Ernährung mit Obst und Gemüse sowie Gewichtsanpassung (ab BMI 25), Nikotinstopp, Reduktion der Kochsalzzufuhr und maßvoller Alkoholgenuß. Die Lebensstilanpassung ist optimalerweise in enger Zusammenarbeit mit dem Patienten zu besprechen und zu planen, um oft jahre- und jahrzehntelang eingespielte ungünstige Bewegungs- und Essgewohnheiten schrittweise zu ändern. Bei starkem Übergewicht

bzw. fehlendem Erfolg vorangegangener Diäten ist ein ärztlich begleitetes Gewichtsreduktionsprogramm zu erwägen. Eine anhaltende Änderung des Essverhaltens ist häufig nur durch professionelle und engmaschige Betreuung des Patienten durch Arzt und Ernährungsberatung (wie z.B. myLINE) möglich. Auch die Schulung zur richtigen Blutdruckmessung und individuelle Planung der medikamentösen Therapie durch den betreuenden Arzt sind wesentliche Faktoren zur erfolgreichen Behandlung und langfristigen Risikoreduktion.



DR. DOROTHEA HEININGER
Fachärztin für Innere Medizin,
Additivfachärztin für Nierenerkrankungen
und Bluthochdruck
Bürgerstraße 2/2, 6020 Innsbruck
Tel.: 0512 /565606
praxis@drheiningner.at
www.drheiningner.at

Telefonische Terminvereinbarung erbeten (Mo. bis Fr. von 8 bis 12 Uhr)

ANGEBOT:

- Betreuung von Patienten mit allgemein-internistischen Erkrankungen
- Betreuung von Patienten mit Nierenerkrankungen bzw. nach Nierentransplantation
- Betreuung von Patienten mit Bluthochdruck und Folgeerkrankungen
- Vorsorgeuntersuchungen (mit Erhebung des individuellen Herz-Kreislauftrisikos)
- OP-Freigaben
- EKG, Ergometrie, Ultraschalluntersuchungen
- Langzeitblutdruckmessungen (inkl. Pulswellengeschwindigkeit)
- Spirometrie
- Ernährungsberatung/ärztlich begleitete Gewichtsreduktion (myLINE)/BIA-Messung
- Belegärztin im Sanatorium Kettenbrücke (stationäre Betreuung)