

Warum die Therapiewahl bei Bluthochdruck vom kardiovaskulären Risiko abhängt

Laut der Empfehlung von *smarter medicine* / *Choosing Wisely* sollte bei Bluthochdruck eine Nutzen-Risiko-Abwägung vorgenommen werden, bevor mit einem Medikament zur Blutdrucksenkung begonnen wird. Dies sollte anhand der Berechnung Ihres kardiovaskulären Risikos (Gesamtrisiko, einen Herzinfarkt oder einen Schlaganfall zu erleiden) durch Ihren Arzt/Ihre Ärztin erfolgen.

Kardiovaskuläres Risiko

Das kardiovaskuläre (Herz-Gefäss-betreffend) Risiko gibt die individuelle Wahrscheinlichkeit an, an einem kardiovaskulären Ereignis (z.B. Herzinfarkt, Schlaganfall) zu erkranken oder zu sterben (meistens berechnet für die nächsten 10 Jahre).

Faktoren, die das kardiovaskuläre Risiko beeinflussen:

- Bluthochdruck
- Alter und Geschlecht
- Verwandte mit Herzinfarkt/Schlaganfall vor dem 60. Lebensjahr
- Rauchen
- Hohe Blutfette (z.B. Cholesterin)
- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Chronische Nierenerkrankungen
- Herz- und Gefässerkrankungen

Lebensstilanpassungen zur Blutdrucksenkung

- Rauchstopp
- Gewichtskontrolle
- Regelmässige körperliche Aktivität
- Ausgewogene, salzarme Ernährung
- Stressreduktion

Empfohlenes Vorgehen

Falls Sie glauben, Bluthochdruck zu haben, sollten Sie das weitere Vorgehen mit Ihrem Arzt/Ihrer Ärztin besprechen.

Falls Sie Ihren Blutdruck regelmässig messen und keinen Bluthochdruck festgestellt haben, sollten Sie Ihren Blutdruck weiterhin 1x/Jahr kontrollieren. Zur Vorbeugung können Sie Lebensstilanpassungen vornehmen.