

Intensive Blutdrucksenkung reduziert möglicherweise das Risiko für die Entwicklung einer Demenz

Frage:

Effekt einer intensiven Blutdrucksenkung, verglichen mit einer weniger intensiven Senkung, auf das Risiko eine Demenz zu entwickeln

Hintergrund:

Es gibt bis anhin keine wirksame Therapie der Demenz, inklusive des Morbus Alzheimer. Wünschenswert wären also Massnahmen zur Prävention einer Demenz. Der Blutdruck gilt als einer der Faktoren, der möglicherweise einen modulierenden Effekt auf die Entwicklung einer Demenz hat. Die bisherigen randomisierten Studien, die zu dieser Fragestellung durchgeführt wurden, zeigten keine konklusiven Hinweise für einen präventiven Effekt der Blutdrucksenkung, aber auch keine schädlichen Effekte der Blutdrucksenkung. Dagegen zeigten Ergebnisse aus nicht randomisierten Studien eine Assoziation zwischen einem tiefen Blutdruck und einem höheren Risiko für die Entwicklung einer Demenz.

In der SPRINT-Studie wurde der Effekt einer intensiven Blutdruckkontrolle versus einer weniger intensiven Behandlung auf kardiovaskuläre und renale Erkrankungen, aber auch auf die Entwicklung einer Demenz untersucht. In dieser Studie wird über den Effekt der intensiven Blutdruckkontrolle auf die potentielle Entwicklung einer Demenz berichtet.

Einschlusskriterien:

- Patienten älter als 50 Jahre mit einem systolischen Blutdruck zwischen 130 und 180 mmHg bei der Konsultation

Ausschlusskriterien:

- Patienten mit einer Demenz
- Patienten mit Diabetes mellitus
- Patienten mit einem Schlaganfall in der Anamnese

Studiendesign und Methode:

Randomisierte Studie

Studienort:

An 102 Orten in USA und Puerto Rico

Interventionen:

- Gruppe 1: angestrebt wurde ein systolischer Blutdruck <120 mmHg; alle Medikamente waren erlaubt, als erstes Medikament wurde ein Thiaziddiuretikum empfohlen (bei eingeschränkter Nierenfunktion ein Schleifendiuretikum) und bei Patienten mit bekannter koronarer Herzkrankheit ein Beta-Blocker.
- Gruppe 2: bei Patienten dieser Gruppe wurde ein Wert <140 mmHg angestrebt.

Outcome:

- Die beiden Endpunkte für diese Publikation waren: wahrscheinliche Demenz oder leichte kognitive Einschränkung (diese Beurteilung wurde nach einem präzisen Protokoll durchgeführt). Die kognitiven Tests wurden bei Beginn der Studie und nach 2 und 4 Jahren durchgeführt; wenn die Teilnehmer länger als 5 Jahre in der Studie blieben, wurde bei Abschluss der Studie nochmals ein kognitiver Test durchgeführt).

Resultat:

- Zwischen 2010 und 2013 wurden 9'361 Teilnehmer in die Studie eingeschlossen.
- Das mittlere Alter lag bei 68 Jahren, 28% der Teilnehmer waren älter als 75 Jahre. Ein Drittel waren Frauen.
- Der mittlere Blutdruck bei Eintritt in die Studie betrug 139.7 mmHg und der mediane MoCA-Score (Montreal Cognitive Assessment; die Werte liegen zwischen 0 und 30) lag bei 23.
- Die mediane Interventionsdauer betrug 3.34 Jahre; die mediane Beobachtungsdauer lag bei 5.11 Jahren.
- Häufigkeit einer wahrscheinlichen Demenz: 7.2 Fälle/1'000 Personenjahre in der intensiv behandelten Gruppe (RR systolisch <120 mmHg) versus 8.6 Fälle/1'000 Personenjahre in der anderen Gruppe (Hazard ratio 0.83, 95%-Konfidenzintervall von 0.67 – 1.04).
- Häufigkeit einer milden kognitiven Einschränkung: 14.6 Fälle/1'000 Personenjahre in der intensiv behandelten Gruppe versus 18.3 Fälle/1'000 Personenjahre in der anderen Gruppe (Hazard ratio 0.8, 95%-Konfidenzintervall von 0.69 – 0.95).

Kommentar:

- Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass bei intensiver Senkung des Blutdrucks (<120 mmHg) mit grosser Sicherheit keine negativen Auswirkungen auf die kognitiven Fähigkeiten der Patienten zu erwarten sind.
- Die Ergebnisse weisen eher in die andere Richtung; die Ergebnisse deuten schon darauf hin, dass mit einer strikten Blutdruckkontrolle das Risiko für die Entwicklung einer milden kognitiven Einschränkung und einer Demenz vermindert werden kann.
- Die potentiell negativen Effekte – mehr Stürze, Knochenbrüche – kann man bei der Gesamtbeurteilung aber nicht ausser Acht lassen.

Literatur:

Williamson JD et al. Effect of Intensive vs Standard Blood Pressure Control on Probable Dementia: A Randomized Clinical Trial. JAMA. 2019 doi:10.1001/jama.2018.21442.

Verfasser:

Johann Steurer