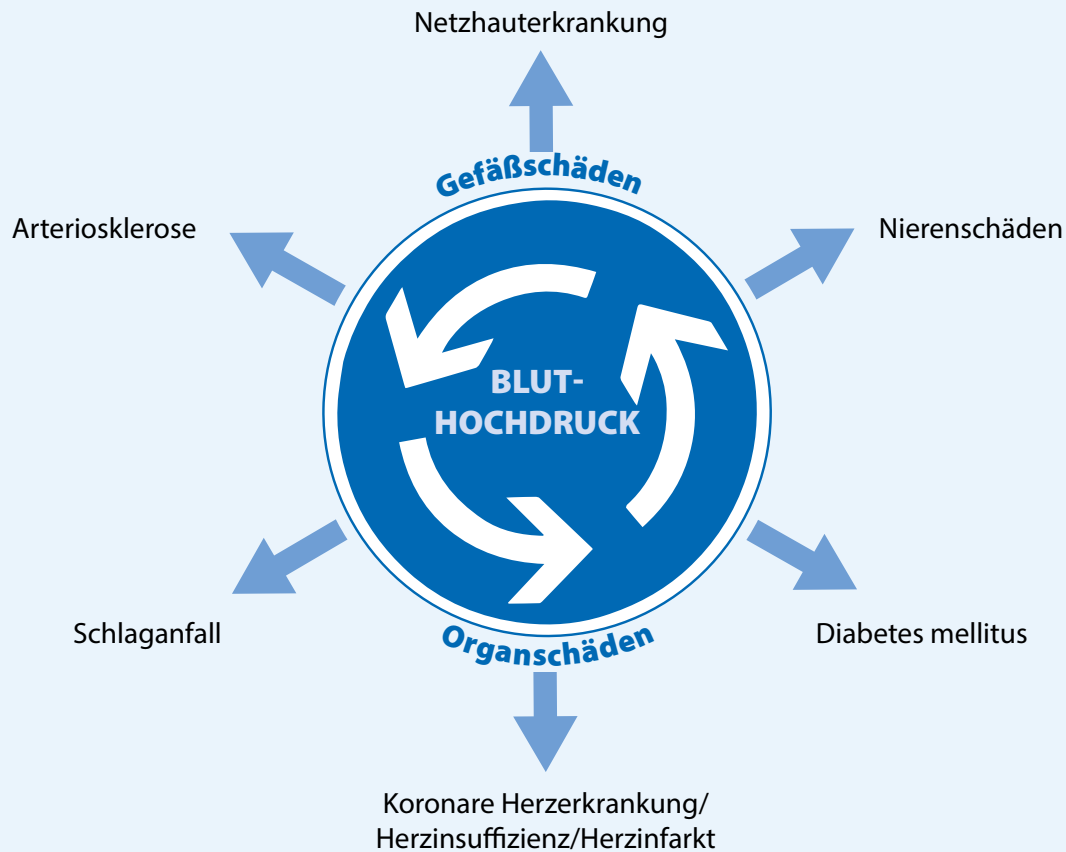


Folge- und Begleiterkrankungen bei Bluthochdruck



Koronare Herzerkrankung/Herzinsuffizienz/ Herzinfarkt

Herzinsuffizienz:

Bei Bluthochdruck muss das Herz ständig gegen einen erhöhten Widerstand im Blutkreislauf anpumpen. Das Herz macht also permanent Krafttraining, wodurch sich die Muskelmasse vermehrt. Für einen Übergangszeitraum kann das Herz mit den erhöhten Anforderungen fertig werden und den Körper nach wie vor ausreichend mit Blut versorgen. Auf Dauer führt die ständige Überforderung jedoch zu krankhaft vermehrter Muskelmasse oder stark vergrößerten Herzhöhlen. Arbeitsweise und Herzstruktur verändern sich: Es ist zwar groß, aber schwach. Die Pumpfähigkeit geht zurück und der Körper wird nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt.

Koronare Herzerkrankung und Herzinfarkt:

Die Koronare Herzkrankheit (KHK) ist eine chronisch fortschreitende Erkrankung der Herzkranzgefäße. Cholesterinablagerungen, Einrisse und Entzündungen in der Innenschicht dieser Gefäße führen zu Gefäßverengungen und -verkalkungen. Die Herzkranzgefäße (Koronararterien) versorgen das Herz mit Sauerstoff und Nährstoffen. Eine Verengung führt daher zu einer mangelnden Durchblutung des Herzens. Kommt es zu einem vollständigen Verschluss eines Herzkranzgefäßes, wird die Durchblutung schlagartig unterbrochen und der betroffene Abschnitt des Herzens erhält keinen Sauerstoff und stirbt ab. Dieser Zustand ist lebensbedrohlich und wird als Herzinfarkt bezeichnet.

Übrigens: Das Risiko, eine Koronare Herzerkrankung zu entwickeln, ist bei Bluthochdruckpatienten um 10–30% erhöht.

Arteriosklerose

Arteriosklerose entwickelt sich, begünstigt u. a. durch Bluthochdruck, langsam über Jahre hinweg. Bei zu hohem Blutdruck fließt das Blut nicht mehr gleichmäßig, sondern beginnt zu strudeln. Diese Strudel begünstigen die Ablagerung von Blutfetten an den Gefäßwänden. Dadurch verengen sich die Gefäße und die Arterien verhärten immer mehr. Die Arterien verlieren ihre Elastizität und der Blutfluss wird gedrosselt, sodass betroffene Körperregionen nicht mehr ausreichend mit Blut versorgt werden. Je nach dem welches Organ von mangelnder Blutversorgung betroffen ist, kommt es zu Schäden an Gehirn, Herz, Nieren oder Gliedmaßen.

Schlaganfall

Bluthochdruck ist der Risikofaktor Nr. 1 für einen Schlaganfall. Das Risiko steigt mit Dauer und Höhe des Bluthochdrucks an. Zu einem Schlaganfall kommt es bei einer plötzlichen Durchblutungsstörung des Gehirns, wobei durch unzureichende Sauerstoffversorgung Gehirngewebe absterben kann. Hierbei ist die Blutzufuhr entweder zum oder im Gehirn unterbrochen. Dies geschieht durch arteriosklerotische Plaques oder durch aus ihnen entstandene Blutgerinnsel (sog. ischämischer Schlaganfall) oder aber ein Blutgefäß im Gehirn platzt, wodurch es zu Einblutungen kommt (hämorrhagischer Schlaganfall).

Diabetes mellitus

Bluthochdruck und Diabetes mellitus sind eine häufig anzutreffende Kombination. 80% der Menschen mit Diabetes haben zugleich einen zu hohen Blutdruck. Die Kombination Diabetes und Bluthochdruck ist deshalb so gefährlich, da sowohl erhöhter Blutzucker als auch Bluthochdruck die Gefäße schädigt. Dadurch ist das Risiko für Arteriosklerose und Durchblutungsstörungen um ein Vielfaches erhöht.

Nierenschäden (Nephropathie)

Nieren und Blutdruck hängen eng miteinander zusammen. Die Nieren können sowohl Opfer als auch Täter beim Bluthochdruck sein. Auf der einen Seite regulieren die Nieren den Blutdruck mittels spezieller Hormone und indem sie die Flüssigkeit im Körper beeinflussen. Auf der anderen Seite beeinflusst der Blutdruck aber auch die Nieren. Dauerhafter Bluthochdruck schädigt die empfindlichen Gefäße der Nieren, sodass es mit der Zeit zu einer Verschlechterung der Nierenfunktion kommt. Nach Diabetes mellitus ist Bluthochdruck ein weiterer Risikofaktor für eine Nephropathie.

Netzhauterkrankung

Bei akutem und dauerhaftem Bluthochdruck kann es zu einer Netzhautschädigung (Hypertensive Retinopathie) kommen. Bluthochdruck führt dabei an der Netzhaut durch die fortschreitenden Gefäßschädigungen zu Störungen der Versorgung mit Nährstoffen, zu Blutungen und Ablagerungen. Die Netzhautgefäße verengen sich und können sich teilweise auch verschließen. Es kommt zum Absterben von Nervenfasern. Bei schwerer Hypertonie und ausgeprägter Netzhautschädigung kann zudem der Sehnerv anschwellen (Papillenödem) oder eine Durchblutungsstörung erleiden. Dies kann zu erheblichen Sehstörungen bis hin zum Erblinden führen.