



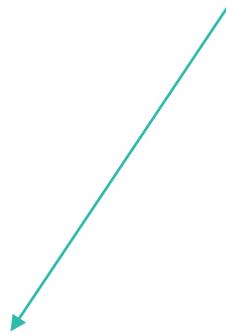
ÖGAM

Österreichische Gesellschaft
für Allgemein- und Familienmedizin –
Mitglied der WONCA

Hypertone Krise in der Primärversorgung, wann braucht es welche Intervention und Abklärung

GEMEINSAME JAHRESTAGUNG DER ÖGN & ÖGH 29.9.2023

Unterscheidung



Hypertensiver Notfall



Hypertensive Krise/Entgleisung

Hypertensiver Notfall

Blutdruck systolisch > 200 oder diastolisch > 130

Einhergehend Befunde oder Symptome einer Endorganschädigung

- koronare Ischämie
- kardiale Dekompensation
- zerebrale Veränderungen
- rasch progredientes Nierenversagen
- Retinablutungen, Papillenödem
- Aortendissektion

Dabei handelt es sich um einen Notfall und es ist eine sofortige Krankenseinweisung einzuleiten!

Therapie in der Allgemeinmedizin

Sofortige Krankenhauseinweisung

Blutdrucksenkung mit

- Glyceroltrinitrat (Nitrolingual) sublingual oder als Spray (vorsichtig)
Wirkeintritt: 1 bis 3 min; Wirkdauer: 20 bis 30 min
- Mögliche Nebenwirkungen: Kopfschmerz, Reflextachykardie
- Mittel der Wahl bei Lungenödem, Linksherzinsuffizienz, instabiler Angina pectoris oder Myokardinfarkt.
- Alternative: Urapidil (Ebrantil) intravenös
- Cave: Blutdrucksenkung bei Schlaganfall mit großer Zurückhaltung

Hypertensive Krise/Entgleisung

Definition: deutlich erhöhter Blutdruck ohne Hinweis auf einen Endorganschaden.

Symptome:

- Kopfschmerzen oder hoher Druck im Kopf
- Roter Kopf
- Nasenbluten
- Heftiges Zittern
- Übelkeit, Erbrechen
- Schwindel
- Verwirrtheit
- etc.

Ursachen:

- Unzuverlässige Patientencompliance (unzureichende Mitarbeit des Patienten hinsichtlich der Medikamenteneinnahme)
- Unerkannte/unbehandelte Hypertonie
- Stress und andere emotionale Erregungszustände
- Nierenarterienstenose
- Akute Nierenerkrankungen
- Tyraminreiche Nahrung in Verbindung mit MAO-Hemmern (Monoaminoxidase-Hemmer = Antidepressiva - Moclobemid (Aurorix), Antiparkinsonmittel - Rasagilin, Selegilin)
- Phäochromozytom



Therapie

Langsame Senkung des Blutdrucks!

Amlodipin 5mg 1 Tablette oral

Bei Nichtansprechen:

- Glyceroltrinitrat (Nitrolingual) sublingual oder als Spray
- Urapidil (Ebrantil) intravenös

Beruhigung des Patienten (Patienten sind oft nervös und durch ärztliche Panikmache verunsichert)

- Ev., aber selten Benzodiazepine (Alprazolam, Diazepam)

Beobachtung des Patienten

In der Regel ist selten eine KH-Einweisung notwendig!

Danke für ihre
Aufmerksamkeit!

Quellen

EBM Guidelines