



„Wann lässt sich Bluthochdruck heilen, Herr Doktor?“



Dr. med. Dierk Heimann

Er ist seit 20 Jahren Arzt und hat sich unter anderem auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Vorbeugungs-, Ernährungs- und Naturmedizin spezialisiert.

www.ihr-hausarzt-in-mainz.de

Ihre Blutdruckwerte sind leicht erhöht: 150/95 mmHg. Diese Werte stammen vom Messgerät einer Freundin, die meiner Patientin auch gleich die notwendige Therapie erläutert hat. „Wissen Sie, dann nehme ich Tabletten zum Senken“, erklärt meine 61-jährige Patientin. „Nehmen fast alle meine Freundinnen.“ Erwartungsvoll schaut sie mich an. Ich schmunzle. „So einfach ist das nicht. Wir schauen erst einmal nach der Ursache Ihres Bluthochdrucks.“ Etwa 20 bis 30 Millionen Deutsche leiden an Bluthochdruck, er gilt als einer der Hauptrisikofaktoren für Gefäßschäden, Herzinfarkte und Schlaganfälle – ein „leiser“ Killer. Leider können wir meist nicht greifen, woher der Bluthochdruck kommt – „essenzielle Hypertonie“ wird das dann genannt. Doch es gibt (wenige) Ausnahmen: erkrankte oder schlecht versorgte Nieren oder eine Überfunktion der Schilddrüse – auch wenn das selten vorkommt. Trotzdem ist gerade zu Beginn der Erkrankung die Suche nach möglichen Ursachen („sekundäre Hypertonie“) notwendig – und von den Leitlinien klar gefordert.

Medizinische Spurensuche

Ich führe eine Ultraschalluntersuchung der Nieren durch. Das Gewebe sieht normal aus. Gut. Mit einer Screening-Methode (sog. „Resistance Index“), die den Blutfluss zum Anfang und Ende eines Herzschlags im Gewebe misst, überprüfe

ich die Nierendurchblutung. Denn eine „enge“ Nierenarterie führt zu hohem Blutdruck (sog. Nierenarterienstenose). Aber auch hier: alles normal. Gibt es auch hier keine greifbare Ursache für den Bluthochdruck – wie so oft? Zumal meine Patientin keine weiteren Symptome beschreibt. Damit bleibt das Warten auf die Laborergebnisse aus der Blutuntersuchung. Die zeigen tatsächlich erhöhte Schilddrüsenwerte. Eine solche Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose) macht – neben einer Erhöhung des Blutdrucks – nervös, sorgt für Schlaflosigkeit und für ungewollten Gewichtsverlust. Doch auch davon hat meine Patientin nichts bemerkt. „Meine Schilddrüse ist doch schon lange zu groß“, sagt sie. „Wohl wegen Jodmangel, hat man mir mal gesagt. Vor Jahren.“

Andere Therapie als erwartet

Ich schaue meine Patientin an. „Dann kann sich im Laufe der Zeit ein ‚heißer Knoten‘ in der

Schilddrüse bilden, der unkontrolliert zu viele Schilddrüsenhormone produziert – die Schilddrüse ist so etwas wie die Energiesteuerzentrale des Körpers. Zu viele ihrer Hormone bedeuten echten Stress für den Organismus. Und dieser Stress lässt den Blutdruck steigen. Doch keine Angst: Die ‚heißen Knoten‘ sind in der Regel völlig harmlos. Wir lassen das dennoch abklären. Ich gebe Ihnen dann ein Medikament dagegen, und dann sollte auch der Blutdruck wieder im Lot sein.“ Der Kollege kommt zum gleichen Ergebnis: Ein harmloser „heißer Knoten“. Ich gebe meiner Patientin den Wirkstoff Thiamazol (3x 10 mg), er reduziert die Produktion von Schilddrüsenhormonen aus dem Ausgangsstoff Jod. Sie verträgt die Therapie gut. Nach drei Wochen ist ihr Blutdruck wieder normal. Sie schläft nun auch viel besser. Ich bin froh, dass ich nachgeschaut habe. In einigen Monaten werde ich überprüfen, ob wir die Therapie wieder absetzen können.