DER ARZNEIMITTELBRIEF

Jg. 35, S. 31a; Ausgabe 04 / 2001

Diätetische Therapie der arteriellen Hypertonie

Eine Kost, die vorrangig aus Früchten, Gemüsen, fettarmen Milchprodukten, Getreide, Geflügel, Fisch und Nüssen besteht und weitgehend auf rotes Fleisch, Süßwaren und zuckerhaltige Getränke verzichtet und mit wenig Fett, insbesondere einem geringen Anteil an gesättigten Fetten auskommt, senkt den Blutdruck von Hypertonikern signifikant (1, 2). Als weitere diätetische Maßnahme wird in den nationalen und internationalen Leitlinien zur Hochdrucktherapie eine Begrenzung der täglichen Natriumaufnahme auf 100 mmol (ca. 5,8 g Kochsalz) empfohlen.

Da in der ersten DASH-Studie die Natriumzufuhr auf 100 mmol/d begrenzt worden war, ist nicht klar, ob die erzielte Blutdrucksenkung nicht überwiegend Ausdruck dieser Natriumrestriktion war. Daher sollte die Folgestudie DASH-Sodium, eine überwiegend aus öffentlichen Mitteln finanzierte Untersuchung, klären, ob der Effekt der DASH-Diät auch unabhängig von der aufgenommenen Salzmenge zustande kommt und wie sich die Kombination von DASH-Diät und sehr starker Natriumrestriktion (60 mmol/d) auf den Blutdruck auswirkt (3).

Hierzu wurden 412 Probanden (60% normoton, 40% mit milder art. Hypertonie, 56% Farbige, 57% Frauen) ohne wesentliche Begleiterkrankungen mit systolischen Blutdruckwerten zwischen 120 und 160 mmHg (im Mittel 135 mmHg) und diastolischen Werten zwischen 80 und 95 mmHg (im Mittel 86 mmHg) eingeschlossen. Sie wurden zwei Kostformen (typische US-amerikanische Kost und DASH-Diät) und drei Natriumstufen (ca. 150 mmol/d, ca. 100 mmol/d und ca. 60 mmol/d) zugelost. Es folgte eine 30-tägige Diätphase mit Blutdruckkontrollen. Die Einhaltung der vorgegebenen Diät wurde anhand der Urinkonzentrationen von Natrium, Phosphat u.a. überwacht.

Ergebnisse: Die DASH-Kost senkte unabhängig von der Kochsalz-Zufuhr signifikant den systolischen und den diastolischen Blutdruck (Tab. 1). Auch die Natriumrestriktion senkte unabhängig von der verabreichten Kost den Blutdruck (Tab. 1). Die Kombination von Natriumrestriktion plus DASH-Diät verstärkte die Blutdrucksenkung signifikant, wenn auch nicht additiv. Bei Hypertonikern waren die Blutdrucksenkungen durch Natriumrestriktion deutlicher als bei Normotonikern, bei den Frauen stärker als bei Männern und bei Farbigen stärker als bei Weißen.

Fazit: Eine gesunde Ernährung nach dem mediterranen Prinzip und eine salzarme Kost führen unabhängig voneinander zu einer Blutdrucksenkung wie sie in anderen Studien durch eine pharmakologische Monotherapie erreicht wurde. Die DASH-Diät alleine ist wirksamer als eine extreme Salzbeschränkung (ca. 3 g Salz/d) und dabei wesentlich schmackhafter. Bei bestimmten Hochdruckpatienten ist die Salzrestriktion besonders effektiv.

Literatur

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.

1. Appel, L.J., et al. (DASH = Dietary Approaches to Stop Hypertension): N. Engl. J. Med. 1997, **336**, 1117.
2. AMB 1997, **31**, 53a.
3. Sacks, F.M., et al. (DASH-Sodium): N. Engl. J. Med. 2001, **344**, 3.

Tabelle1
Mittlere Blutdrucksenkung durch verschiedene Diäten

Kochsalz-Zufuhr	Konvent. Kost RR syst./diast.	DASH-Kost RR syst./diast.
Freie Salzmenge	Kontrolle	- 5,9 / - 2,9 mmHg
ca. 100 mmol Na/d	- 2,1 / -1,1 mmHg	- 7,1 / - 3,5 mmHg
ca. 60 mmol Na/d	- 6,7 / -3,5 mmHg	- 8,9 / - 4,5 mmHg

Diese Publikation ist urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung sowie Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist nur mit Genehmigung der Herausgeber des ARZNEIMITTELBRIEFS gestattet.