

Benedict Martina, Peter Tschudi

Institut für Hausarztmedizin, Universität Basel

# Hypertonie-Daten direkt aus der Hausarzt-Praxis

## Zusammenfassung und erste Resultate

Fast jeder zweite Patient in der Hausarztpraxis hat eine Hypertonie. Es gibt aber in der Schweiz keine gesammelten hausärztlichen Daten zur Hypertonie. Interessierte Hausärzte können jetzt in einem Internet-Fragebogen (Website: [www.hypertensioncohort.ch](http://www.hypertensioncohort.ch)) online relevante Grund-, Diagnostik-, Therapie- und Verlaufsdaten ihrer Hypertoniker eingeben. Die Daten werden anonym und zentral im Institut für Hausarztmedizin Basel IHAMB ausgewertet. Der eingebende Hausarzt kann selber seine Daten analysieren und mit wichtigen Daten des Gesamtkollektivs vergleichen.

Zurzeit haben 32 Hausärzte ausführliche Daten zu 320 Hypertonikern eingegeben, zu 130 Hypertonikern sind bereits 1-Jahres-Verlaufsdaten eingegeben. Die Hypertoniker sind im Mittel 61 Jahre alt, 54% Männer, 20% Diabetiker, 16% Raucher und 10% haben eine KHK oder St. n. Apoplexie. Der Blutdruck beträgt 146/85 mm Hg. 94% erhalten Antihypertensiva, gleichmässig verteilt auf die fünf First-line-Klassen Diuretika, ACE-Hemmer, Angiotensin-Rezeptorblocker, Kalziumantagonisten und Betablocker. Nur drei ältere Hypertoniker ohne KHK erhielten Atenolol zum Zeitpunkt erster kritischer Publikationen 2005. 60% erhalten Kombinationstherapien. 51% der Hypertoniker sind im kardiovaskulären Hochrisikobereich (mit multiplen Risikofaktoren, Endorganschäden oder St. n. Ereignissen), gut vergleichbar mit anderen europäischen Hausarzt Kollektiven.

## Epidemiologie und Ziel

Die Prävalenz der arteriellen Hypertonie bei Erwachsenen beträgt in den USA und in Europa bis zu 44% [1]. Von 1000 repräsentativen Patienten von 20 Schweizer Hausärzten haben 46% eine arterielle Hypertonie [2]. Das kardiovaskuläre Risiko in der Schweiz wird

aber überschätzt, wenn man amerikanische Daten heranzieht [3]. Schweizer Daten zur arteriellen Hypertonie in der Praxis fehlen.

Das Ziel der Hypertonie-Datenbank Hc.ch (Hypertensioncohort.ch) ist die Schaffung eines hausärztlichen Pools mit systematischer Daten-, Medikamenten- und jährlicher Verlaufserfassung zur Hypertonie. Einschlusskriterien sind: Praxis-Blutdruck  $\geq 140/90$  mm Hg oder normaler Blutdruck unter antihypertensiver Behandlung; Alter über 18 Jahre; Patienteneinverständnis. Die Datenbank ermöglicht dem Hausarzt eine nur ihm zugängliche Analyse seiner Daten im anonymen Gesamtvergleich. Hindernisse beim Management von kardiovaskulären Risikofaktoren in der Praxis können erkannt und untersucht werden.

Alle Abfragen sind anonym (bezüglich Patient und Hausarzt) und müssen vom hausärztlich dominierten Lenkungs Komitee, bestehend zu zwei Dritteln aus Hausärzten aus der ganzen Schweiz und zu einem Drittel aus Hypertensiologen, autorisiert sein. Die Resultate sind (noch) nicht repräsentativ und zahlenmässig noch gering.

Zu den besonderen Stärken der hausärztlichen Datenbank gehören: nationale Ausbreitung; nationaler Support, namentlich durch die SGAM und die Schweizerische Hypertonie-Gesellschaft; die hausärztliche zuverlässige Dateneingabe; Kontrolle durch das Datencenter; nicht nur Querschnitts-, sondern auch Verlaufsdaten; gemeinsames hausärztliches Forschungsprojekt.

Informationen unter der Website: [www.hypertensioncohort.ch](http://www.hypertensioncohort.ch). Bei Interesse, Daten eigener Patienten in die Datenbank einzugeben: [bmartina@uhbs.ch](mailto:bmartina@uhbs.ch) oder [peter.tschudi@unibas.ch](mailto:peter.tschudi@unibas.ch). Sie erhalten umgehend vom Datencenter per E-Mail die Link-Adresse

Korrespondenz:  
Prof. Dr. med. B. Martina  
Institut für Hausarztmedizin  
Universität Basel  
CH-4000 Basel  
E-Mail: [bmartina@uhbs.ch](mailto:bmartina@uhbs.ch)

für die Datenbank und Ihren Benutzernamen und das Passwort mit Anleitung.

### Leitungskomitee

**Das Leitungskomitee setzt sich aus 8 Hausärzten (\*), 2 praktizierenden Kardiologen und 4 Spitalärzten zusammen:**

- Prof. Dr. Benedict Martina, FMH Innere Medizin, spez. Kardiologie, Praxis und Institut für Hausarztmedizin Basel, Vorsitz
- Prof. Dr. Peter Tschudi, FMH Allgemeinmedizin\*, Praxis und Institut für Hausarztmedizin Basel, Vorsitz
- Dr. Bruce Brinkley, Genève, FMH Allgemeinmedizin\* und UEMG Genève
- Dr. Dominique Evequoz, Praxis und Spital, Brig (VS), FMH Innere Medizin, spez. Kardiologie
- Dr. Simon Heiniger, Olten, FMH Allgemeinmedizin\*
- Dr. Franco Muggli, Vezia (TI), FMH Innere Medizin\*
- Dr. Pierre Périat, Riehen BS, FMH Allgemeinmedizin\*
- Dr. Edy Riesen, Ziefen (BL), FMH Allgemeinmedizin\*
- Dr. Andreas Schlumpf, Basel, FMH Allgemeinmedizin\*

- Dr. Hans-Ueli Späth, Langnau am Albis (ZH), FMH Allgemeinmedizin\* und Präsident SGAM
- Dr. David Conen, Kardiologie Universitätsspital Basel
- Dr. Thomas Dieterle, Kardiologie Universitätsspital Basel
- Prof. Dr. Jürg Nussberger, CHUV Lausanne, Präsident Schweizerische Hypertonie-Gesellschaft
- Prof. Dr. Georg Noll, Kardiologie Universitätsspital Zürich

### Dank

Wichtige Unterstützung verdanken wir folgenden Institutionen:

Schweizerische Gesellschaft für Hypertonie, Universität Basel, Gottfried und Julia Bangerter-Rhyner-Stiftung, Labor Rothen Basel, MSD Chibret AG Schweiz, Novartis Pharma Schweiz, Pfizer Pharma Schweiz, Robapharm Schweiz, Sandoz Pharma Schweiz, Sankyo Pharma Schweiz, Spirig Pharma AG.

### Literatur

- 1 Staessen JA, Wang J, Bianchi G, Birkenhager WH. Essential Hypertension. *Lancet* 2003;361:1629–41.
- 2 Bally K, Isler R, Halter U, Martina B, Tschudi P. Hindernisse in der Praxis bei der Umsetzung der Dyslipidämie-Richtlinien. Poster. SGIM-Kongress, Basel, 2007.
- 3 Bastuji-Garin SA, Deverly AC, Moyse DD, et al. The Framingham prediction rule is not valid in a European population of treated hypertensive patients. *J Hypertens.* 2002;20:1973–80.