

Pressemeldung

Unterschätzter Risikofaktor: Ein gestörter Schlaf kann Bluthochdruck verursachen

Heidelberg, 03.04.2024

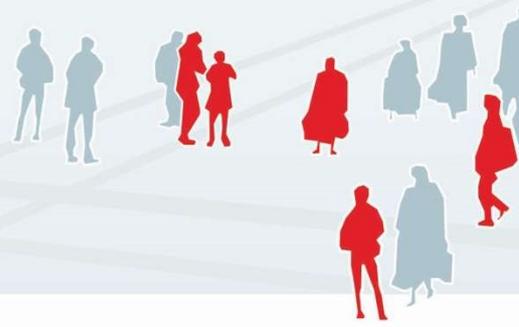
Ein erholsamer Schlaf ist für unser Wohlbefinden und unsere Gesundheit unerlässlich, denn dauerhafte Schlafstörungen begünstigen organische und psychische Erkrankungen. Das ist vielen bekannt. Dass Schlafstörungen aber auch ein deutlicher Risikofaktor für die Entwicklung einer Bluthochdruckerkrankung sind, sollte noch stärker im Bewusstsein der Menschen verankert sein. Wie immer gilt auch hier: Genau hinsehen und Blutdruck messen!

Bluthochdruck-Risikofaktor Schlafstörungen

Schlafstörungen sind nicht nur belastend und senken das Wohlbefinden und die Leistungsfähigkeit. Sie sind auch bekanntermaßen ein relevanter Risikofaktor für die Entwicklung einer Bluthochdruckerkrankung. Daher wurden Schlafstörungen nun als neuer Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Erkrankungen in die Hypertonie-Leitlinie der europäischen Gesellschaft für Bluthochdruck aufgenommen [1]. Menschen mit einem gestörten Schlaf haben Studien zufolge ein 1,5 bis 3-fach höheres Risiko für eine Bluthochdruckerkrankung [2,3]. „10% der Bevölkerung in Deutschland leidet unter Ein- und Durchschlafstörungen“, erklärt der Internist, Pneumologe, Kardiologe, Somnologe und Intensivmediziner Prof. Dr. med. Bernd Sanner, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Medizinischen Klinik des Agaplesion Bethesda Krankenhauses Wuppertal und Sprecher der Sektion Hochdruckdiagnostik der Hochdruckliga. „Daher trifft das Risiko, einen Bluthochdruck zu entwickeln, auf eine nicht unerhebliche Anzahl von Menschen zu.“ Sichere Auskunft darüber, ob die Schlafstörungen eine organische Ursache haben, oder ob der Blutdruck bereits krankhaft erhöht ist, geben die ambulante 24-Stunden-Blutdruckmessung und die Schlafdiagnostik. „Deshalb ist die regelmäßige Blutdruckmessung, auch zu Hause, für alle ratsam, die mit Schlafstörungen zu kämpfen haben. Ist der Blutdruck erhöht, kann anschließend eine gesicherte Diagnose durch Ärztinnen und Ärzte erfolgen“, betont Prof. Sanner.

Blutdruckregulation im Schlaf

Schlaf ist lebensnotwendig. Der Körper regeneriert sich im Schlaf, Wachstumshormone werden dazu ausgeschüttet, die Energiespeicher werden aufgefüllt, das Immunsystem bildet Abwehrstoffe und das Gehirn verarbeitet und speichert Informationen. Im Zuge dieser Aktivitäten sinken der Herzschlag und der Blutdruck in der Nacht. „Ein gestörter Schlaf verhindert diese wichtige Absenkung, das sogenannte Dipping. Liegt ein sogenanntes Non-Dipping vor, ist die Rate von zukünftigen Herz- und



Kreislaufproblemen bereits erhöht. Auf Dauer kann auch ein Bluthochdruck am Tage entstehen“, erklärt Prof. Sanner den Zusammenhang.

Schlechte Schlafqualität ist durch viele Faktoren bedingt

Faktoren, die den Schlaf negativ beeinflussen können, sind z. B.

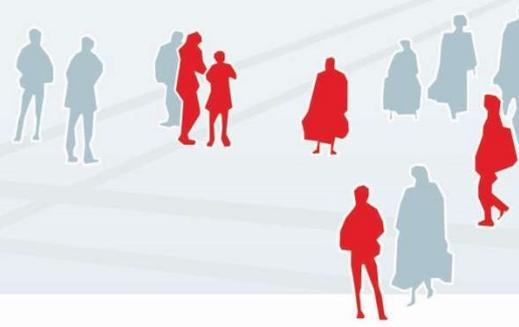
- psychischer und emotionaler Stress
- Schnarchen
- Schlafapnoe (meist obstruktive Schlafapnoe OSA, Atemaussetzer)
- nächtliche periodische Beinbewegungen
- sogenannte „exogene“ Faktoren wie Lärm und zu hohe Umgebungstemperaturen oder Helligkeit während des Schlafes
- soziale Faktoren, wie z. B. selbst gewählter Schlafmangel.

Schnarchen und Schlafapnoe lassen den Blutdruck steigen und umgekehrt

Bluthochdruck und schlafbezogene Atemstörungen bedingen sich gegenseitig. Die Hälfte aller Betroffenen mit einer Schlafapnoe leidet auch unter Bluthochdruck und umgekehrt sind 30 bis 40 Prozent aller Bluthochdruckerkrankten von einer Schlafapnoe betroffen [4,5]. Liegt eine therapieresistente Hypertonie vor, d. h. lässt sich der Bluthochdruck auch mit Medikamenten nicht einstellen, ist besonders häufig parallel eine Schlafapnoe vorhanden. Bei der häufigsten Form, der obstruktiven Schlafapnoe (OSA), erschlaffen die Halsmuskeln im Schlaf, Zunge und Gaumensegel entspannen sich, fallen nach hinten und blockieren die oberen Atemwege und damit die Sauerstoffversorgung. Die Atmung setzt dann wieder mit einem Schnarchen und einer damit verbundenen unbewussten Weckreaktion ein. „Bei der Schlafapnoe kommt es durch die ständigen Kollapse des weichen Gaumens beim Einatmen zu Atemaussetzern und dadurch zu einem Dauerstress während der Nacht. Aus Sicht des Kreislaufs ist das ein rein passiver Stress, genau in der Zeit, in der unser Kreislauf eigentlich die nächtliche Erholung benötigt. Dies führt anfangs nachts, aber im Verlauf auch tagsüber zu einer dauerhaften Erhöhung des Blutdrucks“, erläutert Hochdruckliga-Sektionsmitglied PD Dr. Jan Börgel, Internist, Kardiologe, Intensivmediziner und Chefarzt der Klinik für Innere Medizin I des akademischen Lehrkrankenhauses St. Barbara-Klinik in Hamm [6].

Auch Insomnie und zu wenig Schlaf fördern Bluthochdruck

Schlaflosigkeit (Insomnie) betrifft ungefähr sechs Prozent der Bevölkerung, Frauen stärker als Männer. Betroffene liegen dauerhaft mindestens dreimal pro Woche wach und finden keinen Schlaf. Der daraus resultierende Schlafmangel beeinträchtigt nicht nur das Wohlbefinden und führt zu Gereiztheit, Unkonzentriertheit und Gedächtnisproblemen, sondern erhöht das Risiko für einen Bluthochdruck deutlich. Wie eine Studie zeigte, hat eine Schlafdauer von unter fünf Stunden ein um 50 Prozent erhöhtes Hypertonierisiko zur Folge [7]. „Weniger als sieben Stunden Schlaf sollten es in der Regel für



einen gesunden Blutdruck nicht sein, unabhängig davon, ob die kurze Schlafdauer durch Schlafstörungen bedingt ist, oder durch den Lebensstil selbst gewählt ist. Nur die wenigsten sind echte „Kurzschläfer“, die mit weniger Schlaf auskommen, ohne Schaden zu nehmen oder in ihrer Leistungsfähigkeit beeinträchtigt zu sein“, rät Prof. Sanner.

Wie lässt sich der Schlaf verbessern?

Besser Schlafen zu können, lässt sich in den allermeisten Fällen lernen, manchmal sind jedoch Hilfsmittel erforderlich [8].

Gegen Stress und andere emotionale Faktoren hilft eine konsequente Schlafhygiene mitzeitigem Zubettgehen, Entspannungsmaßnahmen (Atem-, Meditationsübungen, progressive Muskelentspannung, Yoga), der Vermeidung von Bildschirmaktivität und dem Unterlassen von Alkoholkonsum vor dem Einschlafen. Gute Effekte zeigen auch entsprechende Apps und professionell entwickelte Achtsamkeitsprogramme wie das Mindfulness-Based Stress Reduction Programm (MBSR).

Körperliche Ursachen müssen zunächst über Screening-Untersuchungen zu Hause oder im Schlaflabor ärztlich abgeklärt werden. Oft ist auch Übergewicht ein begünstigender Faktor für die Schlafapnoe. Aufgrund ihrer stammbetonten Fettverteilung im Körper neigen Männer stärker als Frauen dazu, eine Schlafapnoe zu entwickeln. Besonders in Rückenlage kommt es zu den gefährlichen Atemaussetzern. Eine Gewichtsabnahme und der Wechsel der Schlafposition schaffen häufig Abhilfe.

In schweren Fällen wird zur Behandlung eine CPAP (Continuous Positive Airway Pressure)-Maske eingesetzt. Die Nasenmaske wird während des Schlafs getragen und verhindert durch eine kontinuierliche Überdruck-Atmung den Kollaps des weichen Gaumens und damit die Atemaussetzer. Dadurch kommt der Kreislauf zur Ruhe und die Blutdruckabsenkung wird wiederhergestellt.

Von Schlafmitteln raten die Experten übereinstimmend ab: „Schlafmittel sollten wegen Ihres Suchtpotenzials bei einer diagnostizierten Insomnie nur die allerletzte Wahl sein.“ „Wurden bei Patientinnen und Patienten alle körperlichen und seelischen Ursachen ausgeschlossen und sind z. B. schlafhygienische Maßnahmen oder auch verhaltenstherapeutische Therapien erfolglos, kann in seltenen Fällen ein medikamentöser Therapieversuch über eine kurze Zeit von maximal 3–4 Wochen erfolgen, um die Nebenwirkung einer Abhängigkeit zu vermeiden“, stellt Dr. Börgel klar.

Schlafmythen – was ist dran?

Gesunder Schlaf vor Mitternacht: Der Schlaf vor Mitternacht ist nicht notwendigerweise gesünder, allerdings liegen bei vielen Menschen die als erholsamer empfundenen Tiefschlafphasen vor Mitternacht.



Abends kein Sport: Sport und körperliche Bewegung sind zur Senkung des Blutdrucks und für einen gesunden Schlaf sehr empfehlenswert, aber tatsächlich nicht unmittelbar vor dem Einschlafen. Dann ist der Körper noch zu angespannt und findet nicht in den notwendigen Ruhezustand.

Kein Alkohol: Selbst moderater Alkoholgenuss stört den Schlaf. Er erleichtert zwar oft das Einschlafen selbst, aber fördert zwischenzeitliches nächtliches Aufwachen.

Nicht nach 18 Uhr essen: Wer reichlich am Abend isst und das auch noch kohlenhydratreich, schläft tatsächlich schlechter. Empfehlenswert ist daher eiweißreiche und kohlenhydratarme Kost vor 20 Uhr.

Quellen:

[1] Mancia G, Kreutz R, Brunström M et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). *J Hypertens.* 2023 Dec 1;41(12):1874-2071. (Table 2 auf S. 1888)

[2] Budhiraja R, Roth T, Hudgele D W, Budhiraja P, Drake C L. Prevalence and polysomnographic correlates of insomnia comorbid with medical disorders. *Sleep.* 2011;34(7):859–867.

[3] Taylor D J, Mallory L J, Lichstein K L, Durrence H H, Riedel B W, Bush A J. Comorbidity of chronic insomnia with medical problems. *Sleep.* 2007;30(2):213–218.

[4] Fletcher ED, DeBehnke RD, Lovoi MS et al. Undiagnosed sleep apnea in patients with essential hypertension. *Ann Intern Med.* 1985;103(2):190-195.

[5] Durán-Cantolla J, Aizpuru F, Martínez-Null C, Barbé-Illa F. Obstructive sleep apnea/hypopnea and systemic hypertension. *Sleep Med Rev.* 2009;13(5):323-331.

[6,8] Deutsche Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® | Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention. *DRUCKPUNKT* 1-2024;14-22.

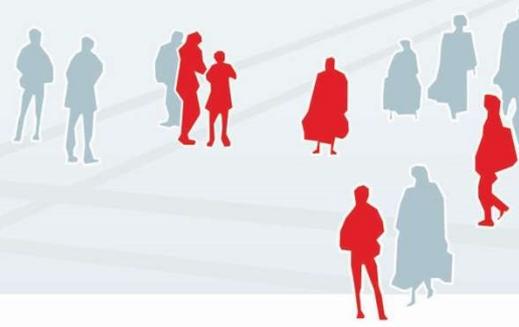
[7] Vgontzas AN, Liao D, Bixler EO, Chrousos GP, Vela-Bueno A. Insomnia with objective short sleep duration is associated with a high risk for hypertension. *Sleep.* 2009;32(4):491-497.

Zusatzmaterial:

Tipps für einen besseren Schlaf

1. Auf ausreichend Schlaf achten

- Egal, ob Sie tagsüber oder nachts arbeiten: Zwischen dem Zubettgehen und dem Aufstehen genügend Schlaf einplanen. 7 bis 9 Stunden sollten es sein!



2. Auf regelmäßige Schlaf- und Aufstehzeiten achten

- Schlaf- und Aufstehzeiten dürfen individuell sein, aber sie sollen regelmäßig sein: Frühaufsteher also früh zu Bett, Langschläfer später.
- Auch für den Mittagsschlaf gilt: entweder regelmäßig zur gleichen Zeit oder besser gar nicht, um den Schlafrhythmus nicht durcheinander zu bringen.

3. Schlaffreundliche Umgebung schaffen

- Ruhige Umgebung und angenehme, eher kühle Raumtemperatur
- Schlafplatz/Zimmer abdunkeln. Licht stört den Schlaf als Stressfaktor und verringert die Ausschüttung des Schlafhormons Melatonin.
- Lärm wirkt sich auch dann negativ auf den Schlaf aus, wenn er nicht bewusst wahrgenommen wird, also gerade auch während des Schlafens.

4. Vor dem Zubettgehen erst einmal zur Ruhe kommen

- Nach emotionaler Aufregung nicht gleich ins Bett gehen, sondern Zeit zum „Runterkommen“ nehmen
- Entspannungstechniken nutzen: Atem-, Meditationsübungen, progressive Muskelentspannung, Yoga oder spezielle Programme wie das MBSR
- Buch statt Bildschirm (Fernsehen, Smartphone, Tablet, E-Reader)
- Entspannungsbad oder -dusche
- Musikhören
- Abendspaziergang

5. Nicht unter Druck setzen

- Der ständige Gedanke daran, einschlafen zu müssen, stresst zusätzlich.

6. Kein Alkohol

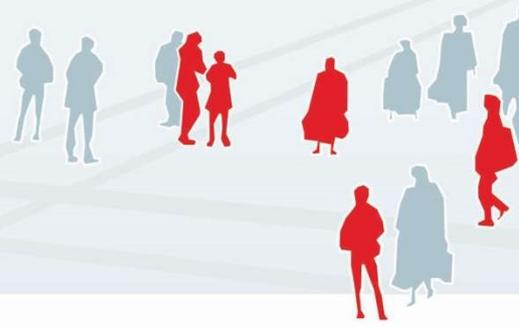
- Auch mäßiger Alkoholkonsum verschlechtert die Schlafqualität und führt zu unruhigem Schlaf und Schlafunterbrechungen.
- Der „Schlummertrunk“ hilft vielleicht beim Einschlafen, aber schadet.

7. Auf üppige, schwere Mahlzeiten vor dem Zubettgehen verzichten

- Kohlenhydratreiche Kost liegt nicht nur schwer im Magen, sondern erschwert auch einen erholsamen Schlaf, denn der Stoffwechsel arbeitet dann auf Hochtouren.
- Auf eiweißreiche und kohlenhydratarme Kost vor dem Schlafengehen umstellen

8. Gewichtsabnahme bei Übergewicht

- Schon eine moderate Gewichtsabnahme hilft oft. Generell begünstigt Übergewicht Bluthochdruck.



9. Schlafposition wechseln

- Die Rückenlage begünstigt Schnarchen und Schlafapnoe.

10. Schlaftabletten vermeiden

- Schlaftabletten sollten nur nach ärztlicher Rücksprache über einen kurzen Zeitraum eingenommen werden. Ein längerer Gebrauch kann schnell zur Abhängigkeit führen.

Weitere Informationen:

Die Hochdruckliga als Kompetenzstelle für Bluthochdruck in Deutschland hält auf ihrer Website unter <https://www.hochdruckliga.de/e> eine Vielzahl von Informationsmaterialien für Betroffene und Fachleute rund um das Thema Bluthochdruck bereit: von der Prävention über die Diagnose bis zur Therapie. Das zweimal jährlich erscheinende Magazin DRUCKPUNKT richtet sich an von Bluthochdruck Betroffene und Interessierte. Ein Probe-Exemplar kann kostenfrei per E-Mail an info@hochdruckliga.de oder über <https://www.hochdruckliga.de/betroffene/magazin-druckpunkt> angefordert werden. In unserer Reihe „Kurz erklärt: Bluthochdruck“ ist auch ein Video zu Schlaf und Bluthochdruck erschienen: <https://www.youtube.com/watch?v=H2tvLCn0V8g>.

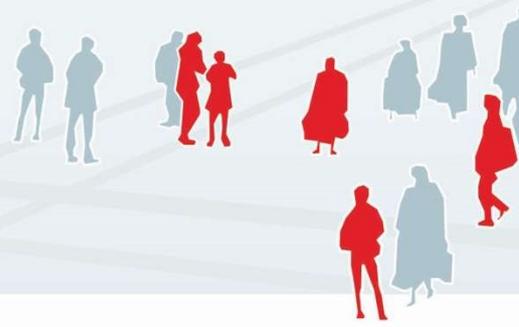
Bilder:



DRUCKPUNKT Ausgabe 1-2024 „Leben mit Bluthochdruck“ mit Schwerpunkt zu Schlafstörungen

Foto: simonapilolla, iStock.com

Copyright: Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® | Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention



Prof. Dr. med. Bernd Sanner, Internist, Pneumologe, Kardiologe, Somnologe; Sektionssprecher und Experte der Hochdruckliga; Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Medizinischen Klinik des Agaplesion Bethesda Krankenhauses Wuppertal

Foto/Copyright: Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal gGmbH

Über uns:

Die Deutsche Hochdruckliga e.V. DHL® | Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention ist eine gemeinnützige, unabhängige medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft. Seit 1974 setzen wir uns für eine wissenschaftlich fundierte Aufklärung auf dem Gebiet der Hypertonie ein. Die gesamtgesellschaftliche gesundheitliche Herausforderung Bluthochdruck verlangt nach einer interdisziplinären Antwort. Wir bündeln die Expertise aus allen relevanten Fachgruppen und stellen diese allen beteiligten Gruppen zur Verfügung.

Pressekontakt:

Silke Kleffner-Pöppel

Berliner Straße 46

69120 Heidelberg

presse@hochdruckliga.de

Telefon: +49 62 21 5 88 55-18

Mobil (Geschäftsführerin Frau Dr. Barbara Pfeilschifter): 0 170-329 293 7

Website: www.hochdruckliga.de