



Bluthochdruck bei NierenKindern

Hoher Blutdruck tut nicht weh. Warum müssen die meisten nierenkranken Kinder trotzdem Blutdruckmedikamente nehmen? Dazu hielt **Frau Dr. Julia Thumfart vom Kindernierenzentrum der Charité und des KfH** einen Vortrag bei unserem Familienwochenende im September 2021. Wir fassen das Wichtigste zusammen.

Das Herz, die Blutgefäße und die Nieren beeinflussen unseren Blutdruck und leiden gleichzeitig selbst darunter, wenn er zu hoch ist. Bei Erwachsenen ist die Ursache manchmal unklar, bei Kindern hingegen ist der Grund meistens eine Erkrankung (z. B. ein Nierenleiden).

Für Erwachsene gibt es einen Standard-Referenzwert, den man sich gut merken kann: Normaler Blutdruck liegt bei ungefähr 120 zu 80. Bei Kindern ist es komplizierter, denn der Blutdruck hängt stark vom Alter und Geschlecht ab: Hier muss ein Arzt jedes Mal in lange Tabellen schauen, welcher Wert für ein konkretes Kind normal wäre.

Ist der Blutdruck, der in der Arztpraxis gemessen wird, mehrfach zu hoch gewesen, wird eine **Langzeitblutdruckmessung** angeordnet, um herauszufinden, ob es vielleicht doch an der Aufregung liegt. Außerdem ist der nächtliche Wert sehr wichtig, denn dieser muss definitiv geringer sein als tagsüber. Das Kind bekommt eine spezielle Manschette am Arm und ein kleines Gerät um die Schulter, das es 20-24 Stunden tragen soll. Damit wird der Blutdruck Tag und Nacht in bestimmten Abständen gemessen.

Wenn die Auswertung ergibt, dass der Blutdruck auch im Alltag zu hoch ist, werden zunächst weitere Untersuchungen verordnet, z. B. ein Ultraschall des Herzens beim Kardiologen, Untersuchung der Gefäße im Auge beim Augenarzt sowie umfangreichere Blutuntersuchungen, um eine evtl. zugrunde liegende Erkrankung aufzuspüren.

Außerdem „verschreiben“ die Ärzte, falls notwendig, **Gewichtreduktion**, und **mehr Bewegung**. Oft helfen diese beiden Maßnahmen sehr: Mit jedem abgespeckten Kilo reduziert sich meistens auch der Blutdruck. Auch Sport wirkt Wunder – und hier ist mehr als nur Sportunterricht in der Schule gemeint: Er muss regelmäßig sein, am besten mehrere Stunden pro Woche in einem Freizeitsportverein.

Welchen Sport dürfen denn Nierenkranke und Transplantierte ohne Gefahr für ihre Gesundheit treiben? Am besten sollten sie laut Frau Thumfart den Sport wählen, der ihnen am meisten Spaß macht. Auch wenn Fußball oder Schwimmen einige Risiken bergen: Der **Spaßfaktor und die Lebensfreude** wirken oft besser als jede Medizin. Bei Transplantierten sollte man jedoch auf Erschütterungen achten: Vom Kampfsport wird daher eher abgeraten.

Nach 3 bis 6 Monaten wird die Langzeitblutdruckmessung wiederholt. Ist der Blutdruck immer noch zu hoch, dann muss er meistens medikamentös behandelt werden, denn auf Dauer

schadet er vielen Organen: Beim **Herz-Kreislauf-System** sind die Folgen oft ein früher Herzinfarkt oder Schlaganfall. **Nieren**, die „unter Druck stehen“, lassen zu viele Proteine durch ihre Filter durch. Diese Organe werden die Kinder noch Jahrzehnte lang brauchen. Insbesondere für die Nieren erweisen sich ACE-Hemmer als Blutdrucksenker als sehr hilfreich: Sie **verringern die Eiweißausscheidungen** und verlängern damit die Lebensdauer der Nieren erheblich.

Ermutigend ist, dass Kinder laut Langzeitstudien weniger Nebenwirkungen von Blutdrucksenkern als Erwachsene haben. Lassen Sie sich also vom Beipackzettel nicht abschrecken: Erstens geht es dort um Erwachsene und zweitens würden die **Folgen einer Nicht-Behandlung für Ihr Kind viel gravierender sein** als Nebenwirkungen.

Auch das anfängliche Schwindelgefühl und die Müdigkeit sollten kein Grund für das Absetzen sein: Der Körper, der schon lange „unter Druck“ stand, muss sich zuerst an den niedrigeren Blutdruck gewöhnen. Nach 2 Wochen ist es meistens vorbei.

Welche **Medikamente** werden nierenkranken Kindern gegen Bluthochdruck verordnet? Die erste Wahl sind die sogenannten ACE-Hemmer, zu denen z. B. Ramipril gehört. Damit haben Kinderneurologen die meisten Erfahrungen, da sie bereits seit Jahrzehnten verwendet werden. Sie reduzieren Proteinurie und schonen dadurch die Nieren. Außerdem haben sie bei Kindern nur wenige Nebenwirkungen. Wenn eine von ihnen – meist der Reizhusten – doch auftritt, können anstelle der ACE-Hemmer die sogenannten Sartane (z. B. Losartan) verschrieben werden. Manchmal verschlechtert sich nach Beginn der Einnahme von ACE-Hemmern der Kreatinin-Wert, da der Filtrationsdruck in den Nierenkörperchen (Glomeruli) sinkt und sich die glomeruläre Filtrationsrate (GFR) dadurch reduziert. Dieser Effekt wird von den Ärzten trotzdem in Kauf genommen angesichts dessen, dass die Proteinurie sinkt. Bei ACE-Hemmern und Losartanen müssen junge Frauen sicher verhüten, denn sie können Schäden bei ungeborenem Fötus verursachen. Weitere Blutdrucksenker, von denen im Vortrag berichtet wurde, sind Calcium-Antagonisten (z. B. Amlodipin) und Beta-Blocker (z. B. Metoprolol).

Wichtig ist, dass Blutdrucksenker in **regelmäßigen** Abständen eingenommen werden, damit der Blutdruck kontinuierlich gesenkt wird. Hier ist Disziplin erforderlich, insbesondere, wenn die Kinder älter werden und wir Eltern immer weniger Einfluss auf die Medikamenteneinnahme haben. Bei Bedarf wird die Einnahme auf eine Dosis pro Tag – am besten abends – reduziert. Hauptsache regelmäßig.

Übrigens: Blutdruck kann quasi nie zu niedrig sein. 😊

Wir danken Frau Dr. Thumfart ganz herzlich für Ihren Vortrag!

Sie finden weitere wissenswerte Themen unter:

www.nierenkinder-berlin.de/wissenswertes/