

erstellt: 24.08.2011 letzte Revision: 26.09.2011 nächste Revision: 26.09.2013

Wichtigkeit:
Niveau II

Therapie
Beratung in der Apotheke

Evaluation:
☆☆☆

Orthostatische Hypotonie: Ursachen, Symptome, Therapie

Die orthostatische Hypotonie ist ein innerhalb 3 Minuten nach dem Aufstehen auftretender anormaler Blutdruckabfall (≥ 20 mmHg systolisch oder ≥ 10 mmHg diastolisch [1]). Die häufigsten Ursachen sind Medikamente und Hypovolämie. Bei etwa einem Drittel der Patienten kann keine Ursache gefunden werden. [1,2] Falls allgemeine Massnahmen (Blutdruckmedikation überprüfen, Salzzufuhr erhöhen, Bettkopfteil hochstellen, Kompressionsstrümpfe...) keine Besserung bringen, können orale Vasokonstriktoren und ev. Mineralokortikoide zur Therapie eingesetzt werden. [2]

Eine orthostatische Hypotonie kommt oft vor [2] und ist mit einer erhöhten Mortalität und einem erhöhten Risiko für koronare Ereignisse verbunden. [1-3] Zudem erhöht sich das Risiko für Hüftfrakturen und Kopftraumen durch die Sturzgefahr. [1]

Symptome

Die häufigsten Symptome sind Schwindel mit Benommenheit [1], Kollapsgefühl [2] und Gefühl eines Bewusstseinsverlustes. [1,2] Weitere Symptome sind Müdigkeit, Schwäche, Energielosigkeit, Herzklopfen, Schwitzen, Seh- und Hörstörungen. Eine Angina pectoris kann sich bei Hypotonie verschlimmern und Arrhythmien auslösen. Begleitsymptome wie Inkontinenz oder Urinretention, Verstopfung, erektile Dysfunktion und Ejakulationsstörungen lassen vermuten, dass eine Dysfunktion des autonomen Nervensystems zur Entstehung beiträgt. Bei älteren Personen tritt eine orthostatische Hypotonie oft nach intensiver nächtlicher Miktion oder nach dem Essen auf und kann sich bei körperlicher Anstrengung verschlimmern. [1]

Körperliche Untersuchung

Der Blutdruck und Herzfrequenz werden nach 10-minütigem Sitzen gemessen und die Messung nach 3 Minuten Stehen wiederholt. [1,2] Eine orthostatische Hypotonie wird als klinisch relevant beurteilt bei einem Blutdruckabfall von ≥ 20 mmHg systolisch und ≥ 10 mmHg diastolisch nach 3 Minuten im Stehen. Die Herzfrequenz steigt im Stehen bei einer orthostatischen Hypotonie ≥ 30 Schläge pro Minute. [1]

Ursachen/Risikofaktoren

Die Prävalenz steigt mit zunehmendem Alter. Medikamente (Diuretika, Sedativa, zentral und peripher wirksame Sympatholytika, Vasodilatoren, Betablocker, Nitrate, etc.) sind häufigste Auslöser einer Hypotonie. Alkoholkonsum kann auch eine Hypotonie verursachen. Zusätzliche Risikofaktoren sind Herzinsuffizienz, Varizen, Diabetes, Hypovolämie (bei Erbrechen, Diarrhoe, gastrointestinalen Blutungen, exzessivem Schwitzen), u.m. [1]

Therapiemöglichkeiten

Allgemeine Massnahmen [2]:

- Blutdrucksenkende Mittel reduzieren oder stoppen
- Hochstellen des Bettkopfteils während dem Schlafen
- Verschreiben von Venenkompressionsstrümpfen
- Salzzufuhr erhöhen (Bouillons, NaCl Kapseln à 500mg 1-4x pro Tag (max. 2g)

Medikamentöse Therapie: je nach Situation können **Vasokonstriktoren** (alpha-Sympathomimetika, Midodrin) und/oder **Mineralokortikoide** wie Fludrocortison (Erhöhung der renalen Natrium- und Wasserretention) eingesetzt werden. [2]

Wirkstoffe:

Etilefrine , Midodrine , Fludrocortisone

Verwandte pharmaDigest Karten:

» [Alkohol: Interaktionen mit Medikamenten](#)

» [Proteaseinhibitoren und Sildenafil: Interaktion](#)

Verwandte pharmaDigest Karten:

Verwandte Dokumente:

externe Links:

Referenz(en):

[1] [British Medical Journal](#) 2011; 342: d3128

[2] SURF med Guidelines Innere Medizin der Schweiz . 2. Auflage: Editions D & F; 2009

[3] European Heart Journal 2010; 31 (1): 85-89

pharmaDigest®

© pharmaSuisse