

Öffentliche Hypertoniefahndung und die Nahtstellen der Langzeitkontrolle

F. Gutzwiller, F.R. Bühler

Departement für Innere Medizin, Universität Basel

1. Einleitung

Die Erfassung von Patienten mit Hypertonie sowie die lebenslange Führung und antihypertensive Behandlung sind neuralgische Punkte bei der Kontrolle der Hochdruckkrankheit. Der Aufwand scheint sich zu lohnen, denn die Hypertonie ist ein Hauptfaktor für die kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität, die durch die antihypertensive Therapie vermindert werden können.

Eine Schweizer Reihenuntersuchung fand bei jedem 5. Erwachsenen einen hohen Blutdruck (≥ 95 mmHg diastolisch): von ihnen waren 32% noch unbekannt, 19% wohl bekannt, aber nicht behandelt und weitere 14% ungenügend behandelt (1).

In der vorliegenden Anschlussarbeit werden die Nahtstellen bei der Ueberweisung öffentlich erfasster Hypertoniker in die Nachkontrolle der ärztlichen Praxis untersucht.

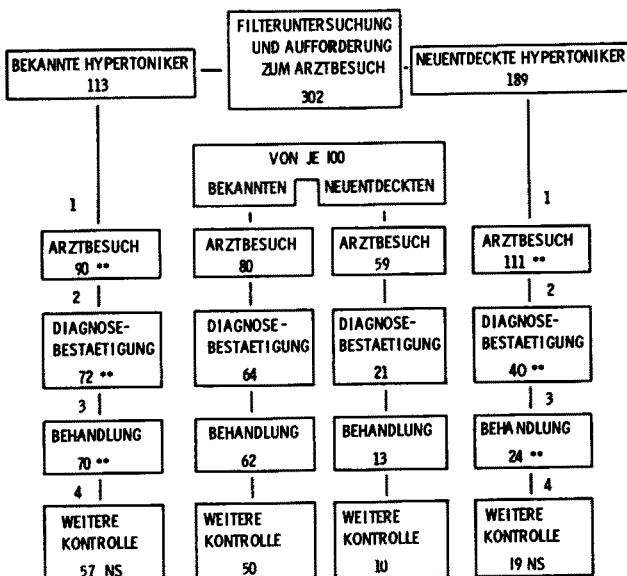
2. Methodik

Bei einem Subkollektiv von 15'229 der 21'589 untersuchten Personen waren zusätzliche Informationen - wie Name und Adresse - vorhanden. Bei der Erstmessung wurden 3042 Personen mit diastolischem Druck ≥ 95 mmHg mündlich und schriftlich zur baldmöglichen ärztlichen Nachkontrolle aufgefordert. Von diesem Kollektiv wurde eine Zufallsauswahl von 400 Personen 4 Monate nach der Erfassungsaktion mit Hilfe eines strukturierten Fragebogens telephonisch angegangen. Es lagen 302 vollständige Befragungen (76%) zur Auswertung vor.

Von den 302 Befragten waren bei der Erfassungsaktion 113 bereits als Hypertoniker bekannt, die anderen 189 wurden damals neu entdeckt. Bei diesen beiden Gruppen wurden die Schritte 1. 'Arztbesuch' 2. 'Diagnosebestätigung' 3. 'Einleitung der Behandlung' und 4. 'Bestellung zur weiteren Kontrolle' analysiert (S. auch 2).

3. Resultate

Das Verhalten von neuentdeckten und schon bekannten Hypertonikern bei der Ueberführung in die Langzeitbehandlung ist in Abb.1 getrennt dargestellt (**signifikant, $p < 0,01$).



4. Diskussion

Bekannte und neuentdeckte Hypertoniker verhalten sich bezüglich Ueberweisung zur Nachkontrolle und Behandlung verschieden. Bereits bekannte gehen vermehrt zur Zweitkontrolle. Die Diagnose wird eher bestätigt und die Behandlung sowie die weitere Kontrolle häufiger eingeleitet. Demnach hatte bei den bereits bekannten Hypertonikern die Aktion einen günstigen "Aufwärmeeffekt", indem 80% den Arzt wieder aufsuchten und schlussendlich doch 50% weiterkontrolliert wurden. Ein erstmals festgestellter Hypertonus macht wenig Eindruck, denn nur 59% leisten der Aufforderung zum Arztbesuch Folge. Als Hauptgrund wird das allgemeine Wohlbefinden angegeben. Es fehlt die Krankheitseinsicht und Motivation. Wie eine Arztbefragung zeigt, ist die relativ geringe Diagnosebestätigung - nach Angabe der Patienten - weniger ein Resultat von falsch-positiven Erstblutdruckmessungen als eher das fehlende Wissen des Patienten um seine Krankheit (3).

Nach 4 Monaten sind 50% der bekannten und nur 10% der neuentdeckten Hypertoniker noch in Behandlung: zusammengenommen sind es 34%. Somit kann eine öffentliche Hochdruckerkfassungsaktion informieren und bereits bekannte Hypertoniker wieder zum Arzt bringen; der Erfolg der Ueberführung von neuentdeckten Patienten in die kontinuierliche Kontrolle ist im Vergleich zum Aufwand jedoch gering. Bessere Wege zur Erfassung und konsequenteren Langzeitbehandlung von Hypertonie-Patienten - womöglich in einem engen Patienten-Arztverhältnis - sollten deshalb in gezielten Anwendungsstudien gesucht werden.

Résumé: Dépistage de l'hypertension artérielle et le piège du contrôle à long terme.

Une enquête quatre mois après un dépistage public de l'hypertension artérielle a démontré par l'analyse d'un échantillon aléatoire de 302 hypertendus que 34% étaient encore suivis par leur médecin: 50% des 113 hypertendus notoires et 10% seulement des 189 cas découverts lors du dépistage. Le dépistage public sert à informer et à réactiver l'hypertendu déjà connu. Par contre, les cas découverts échappent au contrôle à long terme.

Summary: Public screening for hypertension and pitfalls of follow up.

Four months following public screening 34% of a random sample of 302 hypertensives still were under care: 50% of the 113 previously known and only 10% of the 189 pre-unknown. Such campaigns provide health education and reinforce the compliance of already known hypertensives. However, public screening yields poor individual follow up of newly identified hypertensives.

Literatur

- (1) BUEHLER, F.R., DE LECHE A.S., SCHUELER G., GUTZWILLER F., BAUMANN F., SCHWEIZER W.: Das Hypertonieproblem in der Schweiz: Analyse einer Blutdruckuntersuchung an 21'589 Personen. Schw.Med.Wschr. 106:99-107, 1976
- (2) GUTZWILLER F., BUEHLER F.R., KAMM M.: Öffentliche Hypertonie-Erfassung und Problematik der individuellen Langzeitkontrolle. Schw.Med.Wschr. (im Druck) 1976
- (3) DE LECHE A.S., BUEHLER F.R., GUTZWILLER F.: Treffsicherheit und Auswirkungen einer öffentlichen Hochdruckerkfassungsaktion: eine Arztbefragung. Schw.Med.Wschr. (im Druck) 1976

Adresse der Autoren: Dr. F. Gutzwiller und PD Dr. F.R. Bühler, Kantonsspital, 4002 Basel/CH

(Schweiz.Nationalfonds 3.719.72, 3.452-O.74,840.261.74)