

Kurzfassung

Hintergrund

Für die blutdrucksenkende Behandlung der essenziellen Hypertonie stehen Medikamente – sogenannte Antihypertensiva – sowie verschiedene nichtmedikamentöse Behandlungsoptionen zur Verfügung. Führende nationale und internationale Fachgesellschaften empfehlen im Rahmen der Behandlung der essenziellen Hypertonie eine konsequente und dauerhafte Umsetzung von nichtmedikamentösen Maßnahmen, darunter auch eine Umstellung der Ernährung auf die spezielle Ernährungsform „DASH-Diät“.

Fragestellung

Ziel der vorliegenden Untersuchung ist die Nutzenbewertung der speziellen Ernährungsform „DASH-Diät“ im Vergleich zu keiner entsprechenden speziellen Ernährungsform bei Patienten mit essenzieller Hypertonie hinsichtlich patientenrelevanter Therapieziele und Kriterien der Blutdruckkontrolle.

Methoden

Die Bewertung wurde auf Grundlage relevanter randomisierter kontrollierter Studien (RCTs) vorgenommen. Hierzu wurde eine systematische Literaturrecherche in den folgenden Datenbanken durchgeführt: MEDLINE, EMBASE, Cochrane Central Register of Controlled Trials (Clinical Trials). Außerdem erfolgte eine Suche nach relevanten systematischen Übersichten in den Datenbanken MEDLINE, EMBASE, Cochrane Database of Systematic Reviews (Cochrane Reviews), Database of Abstracts of Reviews of Effects (Other Reviews) und Health Technology Assessment Database (Technology Assessments). Die Sekundärpublikationen wurden hinsichtlich weiterer relevanter Studien durchsucht. Die Literaturrecherche fand am 17. März 2011 statt.

Eingeschlossen wurden RCTs mit einer Mindestdauer von 24 Wochen, die erwachsene Patienten mit essenzieller arterieller Hypertonie untersuchten. Die zu prüfende Intervention war eine Ernährungsumstellung auf die spezielle Ernährungsform „DASH-Diät“. Vergleichsbehandlung war das Fehlen einer entsprechenden speziellen Ernährungsform bei sonst gleicher antihypertensiver Behandlung wie in der Interventionsgruppe. Nicht berücksichtigt wurden RCTs, in denen DASH als alleinige Behandlung mit einer anderen antihypertensiven Behandlung verglichen wurde (z. B. DASH-Diät versus Stressreduktion oder eine andere diätetische Maßnahme).

Es waren folgende Endpunkte prädefiniert: Gesamtmortalität, kardiovaskuläre Mortalität, kardiovaskuläre Morbidität, terminale Niereninsuffizienz, gesundheitsbezogene Lebensqualität, alle unerwünschten Ereignisse, Dauer und Ausmaß der Blutdruckänderung, Absetzen und / oder Reduktion einer antihypertensiven Medikation.

Ergebnisse

Insgesamt fanden sich 12 Publikationen, die alle einer einzigen Studie zugeordnet werden konnten. Diese Studie erfüllte vollständig alle Einschlusskriterien des Reports und ging in die Nutzenbewertung ein.

Es handelte sich dabei um eine multizentrische Studie, die Personen mit hochnormalem Blutdruck oder Hypertonie der Stufe 1 über 18 Monate untersuchte. Das mittlere Alter der Teilnehmer lag bei 50 Jahren und etwa 2 Drittel waren Frauen. In einem RCT mit offenem Studiendesign wurden drei Behandlungsgruppen miteinander verglichen. Dabei bestand die Behandlung der Patienten in einer Gruppe aus einer komplexen Verhaltensintervention, die eine Kalorien-, Kochsalz- und Alkoholreduktion sowie eine Steigerung der körperlichen Aktivität zum Ziel hatte. Eine weitere Gruppe erhielt dieselbe Verhaltensintervention und zusätzlich Beratungen zur DASH-Diät. In einer dritten Gruppe erfolgte lediglich eine allgemeine Lebensstilberatung. Für eine Bewertung des Nutzens einer DASH-Diät war dabei nur der Vergleich der ersten beiden Behandlungsgruppen geeignet. Die Ergebnisse wurden in der Studie für die Subpopulation der Patienten mit Hypertonie getrennt dargestellt, jedoch lagen diese nur für die Surrogatendpunkte „Dauer und Ausmaß der Blutdruckänderung“ sowie „Änderungen bezüglich einer antihypertensiven Medikation (Neuverordnung / Absetzen einer antihypertensiven Medikation oder Reduzierung / Erhöhung einer vorbestehenden antihypertensiven Medikation)“ vor. Zu den patientenrelevanten Endpunkten Gesamtmortalität, kardiovaskuläre Mortalität bzw. Morbidität, terminale Niereninsuffizienz, gesundheitsbezogene Lebensqualität und alle unerwünschten Ereignisse fanden sich keine Angaben für die berichtsrelevante Subgruppe, sodass eine Beurteilung des Nutzens oder Schadens einer DASH Diät-Ernährungsumstellung als antihypertensive Therapie bei Patienten mit essenzieller Hypertonie für diese Endpunkte nicht möglich war.

Die Studie wies auf Studienebene sowie auf Endpunktebene für die Endpunkte „Änderung bezüglich einer antihypertensiven Medikation“ und „Dauer und Ausmaß der Blutdruckänderung“ ein niedriges Verzerrungspotenzial auf.

Im Vergleich zur Studiengruppe mit alleiniger Verhaltensintervention lag am Studienende ein systolischer Blutdruckunterschied von 0,4 mmHg zugunsten der Gruppe mit zusätzlicher DASH-Diät-Empfehlung vor. Der Gruppenunterschied beim diastolischen Blutdruck zu Studienende hingegen betrug 0,1 mmHg zuungunsten der DASH-Gruppe. Keiner dieser Unterschiede war statistisch signifikant. Auch beim Endpunkt „Änderung bezüglich einer antihypertensiven Medikation“ zeigte sich kein statistisch signifikanter Unterschied zwischen den beiden Vergleichsgruppen.

Fazit

Es liegen keine Studien vor, die ausreichend Daten liefern für eine Nutzenbewertung einer Ernährungsumstellung auf die spezielle Ernährungsform „DASH-Diät“ bei Patienten mit essenzieller Hypertonie hinsichtlich der patientenrelevanten Endpunkte Gesamtmortalität, kardiovaskuläre Mortalität bzw. Morbidität, terminale Niereninsuffizienz, gesundheitsbezogene Lebensqualität und alle unerwünschten Ereignisse.

Einzig für die beiden Surrogatparameter „Dauer und Ausmaß der Blutdruckänderung“ und „Änderungen bezüglich einer antihypertensiven Medikation (Neuverordnung / Absetzen einer antihypertensiven Medikation oder Reduzierung / Erhöhung einer vorbestehenden antihypertensiven Medikation)“ lagen ausreichend Daten vor, es konnte daraus weder ein Beleg für noch ein Hinweis auf einen Nutzen oder Schaden einer DASH-Diät abgeleitet werden.

Es liegt somit insgesamt kein Beleg für und kein Hinweis auf einen patientenrelevanten Nutzen bzw. Schaden durch eine Umstellung der Ernährung auf die spezielle Ernährungsform „DASH-Diät“ vor.

Schlagwörter: Hypertonie, Ernährung, DASH-Diät, Nutzenbewertung, systematische Übersicht

Keywords: Hypertension, DASH-Diet, Benefit Assessment, Systematic Review