

Verengte Nierenarterien

Bluthochdruck erfolgreich mit Katheter-Eingriff behandeln

Fast die Hälfte der Deutschen leidet an Bluthochdruck, dem wichtigsten Risikofaktor für Herzinfarkt und Schlaganfall. Bei fünf Prozent der Betroffenen ist eine verengte Nierenarterie die Ursache der Erkrankung. In diesen Fällen kann oft ein Katheter-Eingriff den Hochdruck dauerhaft bessern. Ob eine solche Behandlung in Frage kommt, zeigt eine spezielle Nierenfunktionsszintigrafie. Darauf weist der Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V. (BDN) hin.

Zwanzig bis dreißig Millionen Menschen leiden in Deutschland an Bluthochdruck. In der überwiegenden Zahl von Fällen handelt es sich um einen essentiellen Bluthochdruck, bei dem keine klare körperliche Ursache festzustellen ist. Doch bei schätzungsweise fünf Prozent der Betroffenen löst eine Nierenerkrankung die Hypertonie aus. „Sie leiden entweder unter verengten Nierengefäßen oder ein Teil des Nierengewebes ist zerstört“, erläutert Professor Dr. med. Frank Grünwald, Direktor der Klinik für Nuklearmedizin am Universitätsklinikum Frankfurt/Main. Ist die Nierenarterie sehr stark verengt, schüttet der Körper große Mengen des Blutdruckhormons Renin aus, um eine Minderdurchblutung des Organs zu verhindern – mit der Folge eines krankhaften Blutdruckanstiegs. „Tritt der Bluthochdruck um das dreißigste Lebensjahr auf oder lässt er sich nur schlecht mit Medikamenten beeinflussen, können das Hinweise auf eine Nierenarterienstenose sein“, so Grünwald.

Um eine Gefäßenge in der Niere sichtbar zu machen, stehen grundsätzlich mehrere Verfahren zur Verfügung, darunter die Angiografie, der Doppler-Ultraschall oder die Magnetresonanztomografie mit Kontrastmittelgabe. „Allerdings können diese Untersuchungen nicht klären, ob die Engstelle den Bluthochdruck auch tatsächlich auslöst“, erklärt der BDN-Experte. „Für diesen Nachweis ist eine spezielle Nierenfunktionsszintigrafie notwendig.“

Dafür nimmt der Patient vor der Untersuchung eine Tablette des Blutdruckmittels Captopril ein – das Medikament hebt die Wirkung der verstärkten Renin-Ausschüttung wieder auf. Anschließend erhält der Patient eine schwach radioaktive Substanz in eine Armvene gespritzt. Das Nierengewebe nimmt diese Substanz auf, mit einer Gammakamera lässt sich dieser Prozess von außen verfolgen. Dabei wird die aus dem Körper austretende Strahlung für die Bildgebung genutzt. „Ist die Verteilung der Substanz verzögert oder dauert der Abtransport aus der Niere länger als gewöhnlich, spricht dies dafür, dass die Nierenarterienstenose für den erhöhten Blutdruck verantwortlich ist“, erläutert BDN-Experte Grünwald. Die radioaktive Substanz wird rasch wieder aus dem Körper ausgeschieden.

Eine blutdrucksteigernde Nierenarterienstenose ist gut behandelbar. Schlagen Medikamente nicht an, kommt unter anderem ein Eingriff unter örtlicher Betäubung in Frage. Dabei schiebt der Spezialist einen Katheter über die Leiste des Patienten vor bis zur Engstelle in der Niere, um sie mit einem kleinen Ballon wieder zu dehnen und bei Bedarf zusätzlich eine kleine Gefäßstütze einzusetzen. In nahezu allen Fällen bessert sich der Blutdruck durch eine solche PTA („perkutane transluminale Angioplastie“) dauerhaft.

„Wer unter Bluthochdruck leidet und vermutet, dass eine Nierenarterienstenose die Ursache sein könnte, sollte sich zunächst an einen Internisten bzw. Nierenspezialisten wenden“, rät Grünwald. „Diese Experten entscheiden nach Bluttest, Urintest und Ultraschalluntersuchung, ob eine Nierenfunktionsszintigrafie sinnvoll ist.“ Die Gesamtdauer der Untersuchung beträgt inklusive Wartezeit etwa zwei Stunden. Die Strahlenexposition ist mit einer Röntgenuntersuchung vergleichbar.

Kontakt:

Kerstin Ullrich
Pressestelle
Berufsverband Deutscher Nuklearmediziner e.V.
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart

Fon +49 711 8931-641
Fax +49 711 8931-176
ullrich@medizinkommunikation.org