



AdobeStock 131486954

Niedriger Blutdruck (Hypotonie)

Als normaler Blutdruck bei Erwachsenen gelten laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) Werte unter 120/80 mmHg. Als niedriger arterieller Blutdruck werden Werte unter 90/60 mmHg definiert. Manche Menschen haben ständig einen niedrigen Blutdruck, der keine Beschwerden verursacht und daher auch keine Behandlung erfordert. Allerdings kann niedriger Blutdruck auch mit schweren Krankheiten in Zusammenhang stehen und mitunter sogar lebensbedrohliche Symptome auslösen.

Welche Typen & Ursachen von arterieller Hypotonie gibt es?

Unterschieden werden grundsätzlich die sogenannte chronische asymptomatische Hypotonie, die nicht krankheitswertig ist, und andere Hypotonie-Typen, die Beschwerden verursachen. Bei diesen Typen fällt der Blutdruck plötzlich stark auf niedrige Werte ab und verursacht mehr oder minder starke Beschwerden. Die drei Haupttypen sind die orthostatische Hypotonie, die neural medierte Hypotonie und die sogenannte schwere Hypotonie.

Chronische asymptomatische Hypotonie

Hier liegt bei Personen ein dauerhaft niedriger Blutdruck ohne Beschwerden und Behandlungsnotwendigkeit vor. Häufig betroffen sind junge schlanke Menschen (v.a. Mädchen und Frauen) sowie hagere ältere Menschen. Meist kann keine Ursache festgestellt werden, dann spricht man von primärer Hypotonie. In der Schwangerschaft kommt es häufig zu niedrigem Blutdruck, der sich nach der Geburt wieder auf höhere Werte einpendelt.

Orthostatische Hypotonie

Diese tritt beim Aufstehen aus dem Sitzen oder Liegen auf. Sie entsteht, wenn der Körper nicht in der Lage ist, den Blutdruck und die Blutverteilung rasch genug dem Positionswechsel entsprechend anzupassen. Der Blutdruckabfall dauert meistens nur wenige Sekunden oder Minuten und normalisiert sich rasch wieder. Orthostatische Hypotonie kann in allen Altersgruppen

vorkommen, ist jedoch bei älteren – v.a. gebrechlichen oder kranken – Menschen häufiger. Sie kann ein Symptom einer anderen Krankheit sein.

Neural medierte Hypotonie (NMH)

Diese tritt auf, wenn Gehirn und Herz nicht richtig miteinander kommunizieren. Sie kann nach längerem Stehen, aber auch als Reaktion auf aufregende oder beängstigende Situationen auftreten. Dieser Typus tritt bei Kindern und jungen Erwachsenen häufiger auf als bei älteren Menschen.

Schwere Hypotonie

Diese Form ist häufig mit [Schock](#) verbunden. Der Blutdruck fällt so stark ab, dass Gehirn, Nieren und andere lebensnotwendige Organe nicht ausreichend durchblutet sind, um ihre Funktionen erfüllen zu können. Im Extremfall kommt es zu einem lebensbedrohlichen Schockzustand. Mögliche Ursachen sind u.a.:

- **Herz-Kreislauf-Erkrankungen:** z.B. akutes Koronarsyndrom, akute [Herzinsuffizienz](#), [Herzklappenfehler](#), [Herzrhythmusstörungen](#);
- **Krankheiten, welche die Auswurfleistung des Herzens reduzieren:** z.B. Erguss oder Tamponade des Herzbeutels (Perikard), [Pneumothorax](#), [Lungenembolie](#);
- **Zustände, welche zu einer verminderten peripheren Gefäßkonstriktion und veränderter Blutverteilung führen:** z.B. [Schlaganfall](#), [Diabetes mellitus](#), [Parkinson-Krankheit](#), chronische Lebererkrankungen;
- **geringes Flüssigkeitsvolumen (Hypovolämie)** als Folge schwerer Blutungen oder großer Flüssigkeitsverluste: z.B. Erbrechen, [Durchfall](#), Nierenerkrankungen, bestimmte Medikamente wie etwa [Diuretika](#), starkes Schwitzen, großflächige [Verbrennungen](#), [Bauchwassersucht](#);
- **Infektionen;**
- **Medikamente:** z.B. Blutdrucksenker wie [Betablocker](#);
- **hormonelle Erkrankungen:** z.B. Unterfunktion der [Nebennierenrinde](#) (Morbus Addison), [Schilddrüsenunterfunktion](#)
- **[allergische Reaktionen](#);**
- **[Vergiftungen](#).**

Welche Symptome können bei niedrigem Blutdruck auftreten?

Häufig ruft ein niedriger Blutdruck gar keine Beschwerden hervor. Er ist an sich keine Krankheit und nicht gefährlich. Im Gegenteil: Ein dauerhaft niedriger Blutdruck ohne erkennbare krankheitswertige Ursache schont Herz und Kreislauf und gilt als langfristig gesundheitsfördernd. Zu niedriger Blutdruck kann jedoch auch verschiedene Symptome hervorrufen, die auf eine verminderte Durchblutung des Gehirns zurückzuführen sind. Dazu zählen u.a.:

- Müdigkeit,
- Konzentrationsmangel,
- Ohrensausen,
- Blässe,
- kalte Hände und Füße,
- Schwitzen,
- Zittern,
- Schlaflosigkeit,
- Sehstörungen (Schwarzwerden vor den Augen, verschwommenes Sehen),
- [Kopfschmerzen](#),
- Herzrasen ([Tachykardie](#))
- Schwindel,
- Übelkeit,
- Kollapsneigung und kurze [Bewusstlosigkeit](#) (v.a. wenn der Blutdruck sehr rasch absinkt).

Diese Beschwerden können insbesondere das Risiko für Stürze und damit verbundene Verletzungen erhöhen. Ein durch massiven und raschen Blutdruckabfall ausgelöster Schock stellt einen lebensbedrohlichen Notfall dar.

Wie wird die Diagnose gestellt?

Im Rahmen der Anamnese erhebt die Ärztin/der Arzt u.a., ob bereits früher Zeichen einer Hypotonie aufgetreten sind, ob eine Schwangerschaft besteht, Vorerkrankungen bekannt sind, bestimmte Medikamente eingenommen werden und in welchen Situationen Beschwerden durch niedrigen Blutdruck auftreten.

Zur Basisdiagnostik zählen Blutdruckmessung (gegebenenfalls mehrmals im Sitzen und/oder Liegen), Langzeitblutdruckmessung, [EKG](#) und die Untersuchung verschiedener Kreislauffunktionen. In weiterer Folge werden entsprechende Untersuchungen zur Identifikation einer möglichen Ursache durchgeführt, z.B. Labortests, [Ultraschall](#) oder [Röntgen](#), [Echokardiographie](#), Belastungstests, [PET](#).

Wie erfolgt die Behandlung einer Hypotonie?

Die Therapie orientiert sich am vorliegenden Hypotonie-Typ sowie am Schweregrad bestehender Beschwerden. Ziele sind die Normalisierung des Blutdrucks, die Linderung von Beschwerden sowie die Behandlung zugrunde liegender Erkrankungen.

Bei gesunden Menschen muss niedriger Blutdruck, der keine relevanten Beschwerden verursacht, nicht behandelt werden.

Bei Auftreten von Beschwerden, die auf niedrigen Blutdruck hindeuten, sollten Sie sich hinlegen und die Beine etwa in einem Winkel von 45 Grad hochlagern bzw. sich zumindest hinsetzen und die Beine hochlagern. Wenn die Beschwerden nicht rasch verschwinden, sollte eine Ärztin/ein Arzt aufgesucht werden bzw. im Akutfall die Rettung verständigt werden. Bei Anzeichen eines Schocks sollte umgehend die Notärztin/der Notarzt gerufen werden. Nähere Informationen finden Sie unter [Notfall: Schock](#) sowie unter [Notfälle und Erste Hilfe](#).

Medikamente

Wenn mit Lebensstil- bzw. Verhaltensmaßnahmen keine ausreichende Besserung der Beschwerden erreicht wird, können zusätzlich Medikamente wie z.B. Mineralokortikoide (Fludrokortison) oder [Betamimetika](#) (Etilefrin) zum Einsatz kommen.

Was kann ich selbst gegen Hypotonie tun?

Im Vordergrund stehen Lebensstilmaßnahmen, welche die Betroffenen selbst durchführen können. Damit lässt sich in vielen Fällen eine ausreichende Besserung erzielen. Maßnahmen zur Vorbeugung und Behandlung von niedrigem Blutdruck sind u.a.:

- [Kneipp-Anwendungen](#),
- Bürstenmassagen (zum Herzen hin),
- regelmäßige [Bewegung](#),
- ausgewogene [Ernährung](#) mit erhöhtem Salzgehalt (im Gegensatz zur Empfehlung bei [Bluthochdruck](#)),
- ausreichende Flüssigkeitszufuhr (mindestens 2,5 bis drei Liter, z.B. Wasser oder Sportdrinks mit [Natrium](#) und [Kalium](#)) – bei Nierenerkrankungen diesbezüglich mit der Ärztin/dem Arzt Rücksprache halten,
- wenig oder kein [Alkohol](#),
- nicht mit überkreuzten Beinen sitzen,

- Erkennen und Vermeiden von Situationen, welche den Blutdruck senken (z.B. Übermüdung und Überlastung, rasches Aufstehen nach längerem Sitzen oder Liegen, Aufregung, Stress)
- Entspannungstechniken, um Stress besser zu bewältigen,
- Befolgen von Verhaltensregeln bzw. Mitwirken bei der Therapie bei zugrunde liegenden Erkrankungen.

Wohin kann ich mich wenden?

Bei niedrigem Blutdruck können Sie sich an folgende Stellen wenden:

- Ärztin/Arzt für Allgemeinmedizin,
- Fachärztin/Facharzt für Interne Medizin.

Je nach zugrundeliegender Ursache können auch andere Fachrichtungen konsultiert werden. Bei Anzeichen eines Schocks sollte umgehend die Notärztin/der Notarzt gerufen werden.

Wie erfolgt die Abdeckung der Kosten?

Alle notwendigen und zweckmäßigen Schritte für Diagnose und Therapie werden von den Krankenversicherungsträgern übernommen. Grundsätzlich rechnet Ihre Ärztin/Ihr Arzt bzw. das Ambulatorium direkt mit Ihrem Krankenversicherungsträger ab. Bei bestimmten Krankenversicherungsträgern kann jedoch ein Selbstbehalt für Sie anfallen (BVA, SVA, SVB, VAEB).

Sie können allerdings auch eine Wahlärztin/einen Wahlarzt (d.h. Ärztin/Arzt ohne Kassenvertrag) oder ein Privatambulatorium in Anspruch nehmen

Nähere Informationen finden Sie unter [Kosten und Selbstbehalte](#) sowie auf der Website der [Sozialversicherungsträger](#).

Wenn ein Krankenhausaufenthalt erforderlich ist

Bei Auftreten eines Schockzustandes ist mitunter ein Krankenhausaufenthalt erforderlich. Hierbei wird über die Krankenhauskosten abgerechnet. Von der Patientin/dem Patienten ist pro Tag ein Kostenbeitrag zu bezahlen.

zuletzt aktualisiert 10.10.2018

Letzte Expertenprüfung durch Prim. Univ.-Prof. Dr. Andrea Podczeck-Schweighofe

<https://www.gesundheit.gv.at/krankheiten/herz-kreislauf/hypotonie>