

Nach Untersuchung: Werte richtig einordnen

Klinische Parameter wie Laborwerte und Messergebnisse sind in der Medizin unverzichtbar, können aber Patienten leicht verunsichern. Dabei verraten die Zahlen nicht nur Risiken – sondern auch Chancen

VON JULIA RUDORF,



Blutdruck, Zucker, Fettwerte und Cholesterin sind wichtige Parameter. Ein Blick in die eigene Patientenakte wirft dabei jedoch eher Fragen auf. Denn Patienten sind es nicht gewohnt, diese Zahlen zu lesen und zu interpretieren

Foto: AdobeStock_54297977

Wer schon einmal einen Blick auf die eigene Patientenakte werfen konnte, auf einen Arztbrief oder eine Laborauswertung, der weiß: Zahlen erzeugen nicht unbedingt ein Gefühl von Sicherheit – sondern Fragezeichen. Wie viel [Cholesterin](#) im [Blut](#) ist noch im grünen Bereich? Welcher Zuckerwert gibt Anlass zur Sorge? Ärzte sind es gewohnt, diese Zahlen zu lesen. Doch welche Schlüsse sie daraus ziehen, das hat sich in der Vergangenheit immer wieder geändert.

Der Kardiologe Peter Trenkwalder, Chefarzt am Klinikum Starnberg, kann sich noch daran erinnern, wie Ärzte bis in die 1980er-Jahre Blutdruckwerte beurteilten. "Damals lautete die Faustregel für den oberen Wert: Alles bis 100 plus Lebensalter ist in Ordnung." Ein Fünfundsechzigjähriger wäre demnach noch mit einem oberen Wert von 175 als gesund durchgegangen. Heute wäre er ein Fall für eine Hochdrucktherapie.

Risikofaktoren zur Gesundheitsbeurteilung

Blutdruck, Zucker, Fettwerte, Gewicht – dass diesen Kennzahlen solche Bedeutung beigemessen wird, hat mit der Erforschung der großen Volkskrankheiten zu tun, allen voran [Herz-](#) Kreislauf-Erkrankungen. In den 50er-Jahren wurde in den USA erstmals die

Bevölkerung einer ganzen Stadt untersucht, um die Ursachen für diese Leiden genauer zu erforschen.

Es stellte sich heraus: Wer rauchte, [übergewichtig](#) war, hohe Blutdruck- und Cholesterinwerte hatte, besaß auch ein größeres Risiko für Herzinfarkte und Schlaganfälle. "Damals wurden die Grundzüge für das Risikofaktorenmodell gelegt, das bis heute Gültigkeit hat", sagt Professor Klaus Parhofer, leitender Oberarzt an der Medizinischen Klinik IV der Uni München.

Blutfette

- Darum geht es: Cholesterin braucht der Körper, etwa für den Aufbau von Zellen. Den Großteil stellt der Körper selbst her, der Rest kommt aus der Nahrung.
- Das sagen die Werte aus: Sie können auf eine Fettstoffwechselstörung hinweisen, Risiken für Gefäßschädigungen anzeigen und Auskunft geben, ob eine Therapie mit Blutfettsenkern anschlägt.
- Das gilt als normal: Besonders wichtig: LDL-Cholesterin. Je nach persönlichen Voraussetzungen gelten Grenzwerte von 70, 100 oder 115 Milligramm pro Deziliter (mg/dl) Blut oder höher, wenn das Risiko gering ist.
- Das sollte man beachten: Cholesterinwerte müssen vom Arzt sehr individuell beurteilt werden. Er muss berücksichtigen, wie hoch das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei dem Patienten ist.

200 mg/dl: Dieser Wert gilt für das Gesamtcholesterin als Obergrenze. Entscheidend ist jedoch der Anteil des LDL-Cholesterins (siehe oben). Die Triglyceride sollten 150 mg/dl nicht übersteigen.

Ab welchen Zahlen genau Mediziner Alarm schlagen oder Medikamente verschreiben, darüber allerdings wird unter Fachleuten immer wieder gestritten. Die jüngste dieser Wertediskussionen drehte sich um den Blutdruck. Jahrelang waren sich Ärzte auf dem ganzen Globus einig: Steigt der Blutdruck auf einen Wert von 140/90 mmHg oder höher, lautet die Diagnose Hochdruck oder [Hypertonie](#).

USA: 30 Millionen Hochdruck-Patienten

2017 jedoch kündigten die kardiologischen Fachgesellschaften in den USA an, die Definition ändern zu wollen. Schon ab einem Wert von 130/80 mmHg spricht man dort jetzt von Bluthochdruck. Ein folgenreicher Schritt. "Mit dieser Entscheidung wurden praktisch über Nacht knapp 30 Millionen Amerikaner zu Hochdruck-Patienten", sagt Trenkwalder.

Die US-Experten begründeten das vor allem mit den Ergebnissen der sogenannten SPRINT--Studie. Teilnehmer waren ältere Hypertonie-Patienten mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Man wollte klären, was für diese Menschen denn nun besser sei: den Blutdruck mit Medikamenten unter 140 mmHg zu drücken – wie bisher empfohlen? Oder die Werte deutlich niedriger zu senken, auf 120 mmHg?

Bald zeigte sich: Bei den Probanden, deren Blutdruck stärker verringert wurde, sank auch das Herz-Kreislauf-Risiko.

Trotzdem stieß die Studie auf Kritik. Die Forscher hatten etwa Diabetiker ausgeschlossen, eine wichtige Patientengruppe. Auch war der Blutdruck anders gemessen worden als üblich, nämlich automatisch.

In Europa entschied man sich, für die Diagnose Hochdruck die alten Grenzwerte beizubehalten. Dennoch wird versucht, die Werte der Betroffenen konsequenter zu senken.

Und mehr auf Früherkennung zu achten. "Jeder Erwachsene über 30 sollte seinen Blutdruck kennen", betont Trenkwalder.

Blutzuckerspiegel gibt erste Hinweise

Patienten früher aufmerksam machen, an diesem Ziel arbeiten auch Diabetologen. Dr. Julia Szendrödi leitet das Klinische Studienzentrum am Deutschen [Diabetes](#)-Zentrum Düsseldorf. Dort werden seit 2009 Menschen für die größte deutsche Studie zu Diabetes untersucht. Die Probanden haben ihre Diagnose gerade erst erhalten. "Wir versuchen genauer zu verstehen, welche Stoffwechselfvorgänge sich im Hintergrund abspielen, wenn sich die Erkrankung bemerkbar macht", sagt Szendrödi.

Meist liefert der Blutzuckerspiegel erste Hinweise. Nüchtern und vor dem Essen getestet, sollte er unter 100 mg/dl liegen (siehe Kasten). Werte ab 126 mg/dl sichern die Diagnose Diabetes ab. Doch schon bei Werten knapp unter dieser Grenze sei der Stoffwechsel in Schieflage, sagt Szendrödi.

Klinische Parameter

- Darum geht es: Der Zucker Glukose im Blut stellt die Energieversorgung im Organismus sicher. Um in die Zellen des Körpers zu gelangen, benötigt er das Hormon Insulin.
- Das sagt der Wert aus: Der Zuckerspiegel im Blut kann auf Diabetes oder eine Vorstufe hinweisen.
- Das gilt als normal: Nüchtern sollte der Blutzucker unter 100 Milligramm pro Deziliter (mg/dl) beziehungsweise unter 5,6 Millimol pro Liter (mmol/l) liegen. Nach einer Mahlzeit sollte der Wert etwa 160mg/dl (8,9 mmol/l) nicht übersteigen.
- Das sollte man beachten: Aussagekräftiger als der Nüchternblutzucker ist ein Zuckerbelastungstest. Dazu trinkt der Patient eine Zuckerpilz. Zuvor und nach zwei Stunden wird der Blutzucker gemessen. Zur Früherkennung von Diabetes wird auch der sogenannte Langzeitblutzuckerwert (HbA1c) genutzt.
- Darum geht es: Der Blutdruck ist der Druck, mit dem das Blut in unserem Körper durch die Gefäße strömt. Häufig werden Blutdruckwerte in dieser Form wiedergegeben: 120/80 mmHg (Millimeter-Quecksilbersäule). Die erste Zahl benennt den systolischen Wert, die zweite den diastolischen Wert.
- Das sagt der Wert aus: Ist der Blutdruck dauerhaft hoch, steigt das Risiko für viele andere Erkrankungen, etwa Schlaganfall oder Herzinfarkt.
- Das gilt als normal: Obere Werte zwischen 120 und 129 mmHg und untere um 80 bis 84 mmHg werden als normal bezeichnet. Bis 139/89 mmHg spricht man von "hochnormalen" Werten.
- Das sollte man beachten: Für die Diagnose Bluthochdruck reicht einmaliges Messen nicht aus. Es sind mindestens drei Messungen an zwei verschiedenen Tagen notwendig. Auch selbst gemessene Werte können in die Beurteilung einfließen.
- Darum geht es: Um zu beurteilen, ob das Körpergewicht normal oder medizinisch bedenklich ist, wird seit vielen Jahren der Body-Mass-Index (BMI) genutzt. Er errechnet sich aus dem Gewicht in Kilogramm durch Körpergröße in Metern zum Quadrat.
- Das gilt als normal: Alles zwischen 18,5 und 24,9 gilt als medizinisch unbedenklich. Ab einem BMI von 30 sprechen Ärzte von Fettleibigkeit oder Adipositas.
- Das sollten Sie beachten: Zusätzlich zum BMI empfehlen Experten eine Taillenmessung zur Risikoabschätzung. Der Umfang sollte bei Frauen unter 80, bei Männern unter 94 cm liegen.
- So wird gemessen: Das Maßband im Stehen mittig zwischen letzter Rippe und Hüftknochen um den Bauch legen, dann normal ausatmen und messen.

"Wir wissen, dass der Nüchternzucker-Wert schon in den zehn Jahren vor Ausbruch der Krankheit langsam, aber sicher ansteigt." Bei Nüchternwerten zwischen 100 und 125 mg/dl spricht man deshalb von Prädiabetes, einer Diabetes-Vorstufe.

Risikofaktor Fettstoffwechsel

Für die Diagnose Diabetes hat sich an den Werten nichts geändert. Doch die Wissenschaft hat Mediziner sensibilisiert, schon früher auf manchen Patienten zu achten. Schließlich tritt Prädiabetes oft zusammen mit anderen Problemen auf, etwa Übergewicht, hohem Blutdruck oder einem gestörten Fettstoffwechsel. Zusammen werden diese Faktoren als "tödliches Quartett" bezeichnet. Denn sie alle tragen dazu bei, dass die Lebenserwartung der Betroffenen sinkt.

Den Fettstoffwechselstörungen kommt dabei eine Sonderrolle zu: "Anders als etwa Übergewicht merken Patienten zu hohe Fettwerte im Blut nicht", sagt Stoffwechsel-Experte Parhofer. Selbst Ärzte hatten bislang bei der Früherkennung ein Problem. Denn bei der Vorsorgeuntersuchung, die jedem Versicherten über 35 zusteht, wurde jahrelang nur das Gesamtcholesterin erhoben. Dabei ist schon länger bekannt, dass das zu wenig aussagt.

Parhofer: "Das Gesamtcholesterin setzt sich ja aus verschiedenen Unterfraktionen zusammen – und je nach Zusammensetzung ergibt sich ein ganz unterschiedliches Risikoprofil."

36 Prozent der Erwachsenen in Deutschland gelten als übergewichtig, 18 Prozent als fettleibig

Als wichtigster Wert in der Therapie gilt das [LDL-Cholesterin](#), umgangssprachlich oft als "schlechtes" Cholesterin bezeichnet. Ist davon zu viel im Blut, kann es sich an den Gefäßwänden ablagern. Ob und wie deutlich der LDL-Wert gesenkt werden muss, diese Entscheidung wird mit sogenannten Risiko-Scores getroffen, die etwa [Alter](#), Geschlecht, Gewicht oder familiäre Vorbelastung mit einbeziehen. Je geringer das Gesamtrisiko, desto höhere Werte gelten als akzeptabel (siehe Kasten).

Vom Gesamtrisiko hängt letztlich auch ab, ob ein Patient Statine verschrieben bekommt, Arzneien, die sein Cholesterin reduzieren. "Wer ohnehin ein sehr niedriges Risiko hat, dem bringt es wenig, es mit Medikamenten um weitere Prozentpunkte zu senken", sagt Parhofer.

Gesundheitswerte selbst erheben

Einer der wenigen Gesundheitswerte, die jeder selbst und ohne Laboruntersuchung erheben kann, ist der [Body-Maß-Index](#). Er setzt das Körpergewicht in Relation zur Körpergröße. Vor etwa 20 Jahren definierte die Weltgesundheitsorganisation, dass als normalgewichtig gilt, wessen [BMI](#) zwischen 18,5 und 24,9 liegt. Bei einem BMI über 30 beginnt [Adipositas](#). Doch der BMI hat seine Tücken. Er berücksichtigt nicht, ob jemand sein Gewicht in Fett oder [Muskeln](#) auf die Waage bringt. Ein Athlet wie Robert Harting, Goldmedaillengewinner im Kugelstoßen, hätte mit seinen 126 Kilogramm auf über zwei Meter einen BMI von 31 – und damit Adipositas. Außerdem mahnen Experten immer wieder an, dass das Alter beim BMI nicht berücksichtigt wird.

BMI als Ansporn

Um Risikostrukturen aufzudecken, verzichten Forscher trotzdem nicht auf den BMI. "Er kann einfach erhoben werden und hat sich bewährt, deshalb hält man an ihm fest", sagt Szendrödi.

Für manche Patienten mit Diabetes kann der BMI durchaus ein Ansporn sein, wie Studien zeigen.

"Wer es schafft, seinen BMI innerhalb der ersten sechs Jahre nach der Diagnose um wenige Prozent nach unten zu verändern, der hat eine gute Chance, Typ-2-Diabetes wieder loszuwerden", so die Expertin.

Kommen dazu noch mehr Bewegung und gesunde [Ernährung](#) in den Alltag, sinken meist auch Bluthochdruck oder entgleiste Cholesterinspiegel. Dann können Werte nicht nur ein Gradmesser für Risiken sein – sondern eben auch für Chancen.

<https://www.apotheken-umschau.de/Blut/Nach-Untersuchung-Werte-richtig-einordnen-554757.html>