

## PATIENTENINFORMATION

### *Orthostatische Hypotonie*

#### Liebe Patientin, lieber Patient,

Ihre Ärztin/Ihr Arzt hat bei Ihnen eine orthostatische Hypotonie (OHT) festgestellt. Diese tritt bei etwa 20% der älteren Menschen auf und geht mit verschiedenen Beschwerden aufgrund eines deutlichen Blutdruckabfalls nach dem Aufrichten einher. Typischerweise treten diese Beschwerden innerhalb von drei Minuten nach dem Aufstehen auf, sie können jedoch auch innerhalb der ersten Minute bzw. nach mehr als 3 Minuten Stehzeit eintreten. Die OHT tritt häufiger bei Menschen mit Begleiterkrankungen auf und kann die Ursache für wiederholte Stürze sein.

#### Mögliche Ursachen einer orthostatischen Hypotonie:

- Arzneimittel (z.B. Medikamente gegen Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, Depression oder die Parkinsonkrankheit)
- Relativer Volumenmangel
  - zu wenig Flüssigkeitszufuhr
  - vermehrter Flüssigkeitsverlust (z.B. durch starkes Schwitzen, Dialyse)
  - eingeschränkte Pumpfunktion des Herzens
- Bettruhe über mehr als drei Tage
- Hormonelle Ursachen (z.B. Schilddrüsenunterfunktion, Nebenniereninsuffizienz, Hypoaldosteronismus)
- Neurologische Erkrankungen (z.B. bei Parkinsonkrankheit oder Polyneuropathie)

**Beschwerden:**

- Schwindel, Benommenheit, Schwarz werden vor den Augen
- Schwäche, Müdigkeit, kognitive Verlangsamung
- Kopfschmerzen, Schmerzen in Nacken und Schultern, im Gesäß, in der Brust
- kurzzeitiger Bewusstseinsverlust (Synkope) und/oder vorübergehende neurologische Ausfallerscheinungen

**Wie wird eine orthostatische Hypotonie festgestellt?**

- Krankengeschichte (einschließlich Medikamente, Vor- und Begleiterkrankungen)
- 24-Stunden-Blutdruck- und EKG-Messungen
- Ultraschalluntersuchung des Herzens (Echokardiographie)
- Funktionstest zur Untersuchung der Kreislauffunktion (Schellong-Test)
- Blutuntersuchung

**Allgemeinmaßnahmen/Was Sie selbst tun können:**

- Langsame Lagewechsel
- Vermeiden von Situationen, die zu einer Erweiterung der Hautgefäße führen (z.B. heiße Bäder, Hitze)
- Tragen von Bauchbinden (und ggf. elastischen Stützstrümpfen)
- rasches Trinken von kaltem Wasser
- Vermeiden von Pressen, starkem Husten und langem Liegen
- Flüssigkeits- (2,0-2,5l/Tag) und salzreiche Kost (mehr als 8g/Tag oder 150mmol/Tag), sofern keine anderen internistischen Erkrankungen dagegensprechen
- Schlaf mit erhöhter Kopf- bzw. Oberkörperposition
- Fragmentierung von Mahlzeiten (mehrere kleine Mahlzeiten statt einem üppigen Mahl)
- Vermeiden von kohlenhydratreicher Nahrung und übermäßigem Alkoholkonsums
- leichte körperliche Aktivität (wie z.B. Schwimmen, Fahrradfahren oder Gehen ohne anstrengende körperliche Übungen)

**Maßnahmen bei Auftreten von Beschwerden:**

- Überkreuzen der Beine im Stehen
- Einnehmen der Hockstellungen
- Beine hochlegen
- in schnellen Schlucken mindestens 500ml Wasser trinken

**Medikamentöse Behandlung:**

- auslösende Medikamente meiden
- Grunderkrankung behandeln
- Steigerung der peripheren Vasokonstriktion: Midodrin 2,5 bis 10mg 2-4-mal täglich (letzte Gabe um 17 Uhr)
- Erhöhung des Blutvolumens: Fludrokortison initial 0,1-0,3mg/Tag (bis max. 1mg/d)
- Alternativ: Etilefrin 15-25mg/Tag, Droxidopa 300-1800mg/Tag, Atomexetin 10-36mg/Tag

**Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.**