

Betydligt högre blodtryck i Europa än i Nordamerika

Kort rapport

■ Det finns stora geografiska skillnader vad gäller insjuknande och död i kardiovaskulära sjukdomar och associerade riskfaktorer, och fortfarande är kardiovaskulära sjukdomar den främsta orsaken till död i i-länderna. Mycket litet uppmärksamhet har riktats mot potentiella skillnader i hypertoni mellan Europa och Nordamerika. Nyligen har dock en artikel publicerats i JAMA som visar att prevalensen av högt blodtryck är betydligt högre i Europa än i Nordamerika.

Till studien sökte man efter nationella eller stora regionala befolkningsundersökningar utförda efter 1990 i Europa och Nordamerika och med deltagande personer i åldrarna 35–74 år. Totalt identifierades en studie i USA [Burt VL, et al. Hypertension 1995;25:305-13], en i Kanada [Joffres MR, et al. Am J Hypertens 1997;10:1097-102] och sex i Europa – England, Finland, Italien, Spanien, Sverige [Persson M, et al. J Hypertens 2002;20:29-35] och Tyskland – som motsvarade kriterierna

Deltagande länder bidrog med uppgifter i tabellform, enligt fastställda mallar, som redovisades efter åldersgrupper och kön. Data gavs för medelvärde för blodtryck, BMI, antal individer med hypertoni samt antal med välbehandlat respektive ej välbehandlat blodtryck. Antalet deltagare i studierna varierade mellan 1 800 och 23 000, och deltagandet varierade mellan 61 och 87 procent.

I alla studier mättes blodtrycket i sittande och minst två gånger, och den andra mätningen användes vid analyserna. Hypertoni definierades som 140/90 mm Hg eller däröver eller hypertoni med medicinering. Prevalensen av högt blodtryck justerades för ålder. Varje land ingick i studien som en enhet, utan justering för befolkningsstorlek.

Resultat visade att det systoliska medelblodtrycket varierade mellan deltagande centra. De lägsta blodtrycken sågs i USA och Kanada (127/77 mm Hg), medan medelblodtrycket var betydligt högre bland deltagande europeiska länder (136/83 mm Hg). Denna skillnad sågs redan i den yngsta åldersgruppen (35–39 år), där behandling av blodtryck var tämligen ovanlig (124/78 i Nordamerika och 115/75 i Europa). De allra högsta blodtrycken sågs i Tyskland, i alla åldersgrupper. I åldersgruppen 70–74 låg dock Sverige på samma höga me-



I England, Finland, Italien, Spanien, Sverige och speciellt Tyskland är blodtrycksnivåerna höga.

delnivå som Tyskland. Prevalensen av hypertoni var 28 procent i Nordamerika, 44 procent i Europa och 38,4 procent i Sverige.

Studien visade även att andelen personer som behandlades för hypertoni var dubbelt så stor i USA (52,5 procent) som i Sverige (26,2 procent) och att andelen personer med välkontrollerat blodtryck var mindre i Europa än i USA. För de europeiska länderna var i medeltal endast 8 procent välkontrollerade i åldersgruppen 35–64 år (blodtryck <140/90 mm Hg) jämfört med 23 procent i Kanada och USA.

BMI var den enda tillgängliga livsstilsfaktorn, men indexet korrelerade måttligt med hypertoni ($r=0,22$). Medelvärdet för BMI var i Europa 26,4 och i Nordamerika 27,4, och detta indikerar att det inte är obesitas som förklarar skillnaderna i blodtrycksnivå mellan Europa och Nordamerika.

Det är ett känt faktum att högt blodtryck är den främsta riskfaktorn för att drabbas av stroke. Därför undersöktes hur väl stroke mortaliteten (nationella mortalitetsdata) korrelerade med blodtrycksnivåerna i befolkningen. Åldersjusterade mortalitetsdata för stroke och kardiovaskulär död hämtades från WHO (Collaborating Center on Surveillance of Cardiovascular Disease). Korrelationskoefficienten mellan prevalensen av hypertoni och stroke mortalitet var 0,78 ($P=0,028$). Den genomsnittliga mortaliteten i stroke per 100 000 invånare var i Europa 41,2 och i USA och Kanada 27,6.

Konklusionen var att prevalensen av hypertoni (definierat som blodtryck $\geq 140/90$ mm Hg eller blodtrycksbehandling) var 60 procent högre i Europa än i USA och Kanada. Inom alla åldersgrupper var blodtrycket lägst i USA och Kanada och högst i Tyskland. Prevalen-

sen av hypertoni var starkt korrelerad till stroke mortaliteten.

Kommentar. Att jämföra resultat från olika studier är alltid behäftat med svårigheter vad gäller tolkning av resultaten, oftast på grund av att olika metoder använts eller att olika tidsperioder jämförts. Så är även fallet med denna undersökning. Trots vissa svagheter kan man inte bortse från det faktum att de europeiska länder som är inkluderade konsistent har högre medelblodtryck än Nordamerika. I USA behandlas mer än varannan man och kvinna i åldern 35–64 år för högt blodtryck; i Sverige en fjärdedel, trots att medelblodtrycksnivåerna i Sverige är högre än i USA. Man skulle kunna tänka sig att en så stor andel behandlade personer skulle påverka blodtrycksnivåerna på befolkningsnivå. Men det är troligtvis inte hela förklaringen till att européer har ett ca 10 mm Hg högre systoliskt blodtryck än jämnåriga amerikaner. Även i yngre åldrar, där endast ett fåtal behandlas för högt blodtryck, ses samma nivåskillnad i blodtryck mellan Europa och USA.

De rekommenderade blodtrycksnivåerna skiljer sig mellan Europa och USA. Samtliga europeiska studier som ingick hade gjorts innan WHO:s nya riktlinjer för diagnos och behandling kom 1999, vilket innebär att rekommendationerna ännu inte fått genomslag i Europa och Sverige. Den amerikanska sjukvården har också arbetat länge och målmedvetet med att sänka trycket hos befolkningen – och de har lyckats.

Högt blodtryck är den främsta och mest konsistenta orsaken till stroke och är kausalt involverad i mer än 70 procent av alla strokeinsjuknanden. Tänkvärt är också att en så liten reduktion av det systoliska blodtrycket som från 1 till 3 mm Hg sänker den relativa risken att drabbas av stroke med 20 procent till 30 procent [Staessen JA, et al. Lancet 2001;358:1305-15]. Det är därför viktigt att de patienter som har hypertoni dels upptäcks, dels får adekvat behandling och att de som behandlas har ett välkontrollerat blodtryck. Speciellt skall äldre patienter, som löper störst risk att drabbas av stroke, få sin hypertoni behandlad.

Birgitta Stegmayr

birgitta.stegmayr@medicin.umu.se

Wolf-Maier K, et al. Hypertension prevalence and blood pressure levels in 6 European countries, Canada, and the United States. JAMA 2003;289:2363-9.