TÉMA MESIACA:

ARTÉRIOVÁ HYPERTENZIA

Elektronická verzia:

PARTNER TÉMY:

KRKA

PRAKTICKÝ SÚHRN ZAMERANÝ NA LIEČBU PRE DENNÚ PRAX

(v súlade s odporúčaniami ESH 2023 a ESC 2024)

NAJPRV PRESNÉ MERANIE TLAKU KRVI

✔ Validovaný tlakomer s manžetou ✔ Opakované merania ✔ Domáce/ambulantné meranie tlaku krvi

ZÁKLADNÁ STRATÉGIA LIEČBY: ZAMERANÁ NA FIXNÉ KOMBINÁCIE

2023 ESH ODPORÚČANIA[1]

A

ZAČNITE LIEČBU, AK:

- **≥ 140/90 mmHg** u všetkých pacientov
  (ak sú opatrenia na úpravu životného štýlu nedostatočné alebo pri stredne vysokom až veľmi vysokom KV riziku)
- **≥ 130/80 mmHg** zvážte u pacientov s veľmi vysokým KV rizikom

Uprednostňujte fixné kombinácie (SPC) v ktoromkoľvek kroku

KROK 1 Dvojkombinácia	**ACEi alebo ARB + CCB alebo T/TL diuretikum** Ak je dobre tolerovaná, zvýšte na plné dávky.
KROK 2 Trojkombinácia	**ACEi alebo ARB + CCB + T/TL diuretikum** Ak je dobre tolerovaná, zvýšte na plné dávky.
KROK 3 Pridajte ďalšie potrebné lieky	Rezistentná hypertenzia – až do 5 % pacientov Zvážte konzultáciu so špecialistom na hypertenziu u pacientov, ktorí stále nie sú kontrolovaní.

BETABLOKÁTOR
Môže sa použiť ako monoterapia alebo v ktoromkoľvek kroku kombinovanej liečby.

Začnite s monoterapiou u vybraných skupín pacientov:
- nízke riziko hypertenzie a TK < 150/95 mmHg
- alebo vyšší normálny TK a veľmi vysoké KV riziko
- alebo krehkí pacienti a/alebo pokročilý vek

Skratky: ACEi – inhibítory angiotenzín konvertujúceho enzýmu; ARB – blokátory receptorov pre angiotenzín II; CCB – blokátory kalciových kanálov; ESC – Európska kardiologická spoločnosť; ESH – Európska hypertenziologická spoločnosť; KV – kardiovaskulárny; mmHg – milimetre ortuťového stĺpca; T – tiazid; TK – tlak krvi; TL – tiazid like.

TÉMA MESIACA:

ARTÉRIOVÁ HYPERTENZIA

Elektronická verzia:

PARTNER TÉMY:

KRKA

B 2024 ESC ODPORÚČANIA[2]

ZAČNITE LIEČBU, AK:

- **≥ 140/90 mmHg** u všetkých pacientov
- **≥ 130/80 mmHg** zvážte u pacientov s vysokým KV rizikom, ak sú úpravy životného štýlu nedostačujúce

Odporúča sa liečba fixnou kombináciou

Dvojkombinačná liečba v nízkej dávke
ACEi alebo ARB + CCB alebo diuretiká

↓ Ak TK nie je kontrolovaný pri vyhodnotení po 1 – 3 mesiacoch

Trojkombinačná liečba v nízkej dávke
ACEi alebo ARB + CCB + diuretiká

↓ Ak TK nie je kontrolovaný pri vyhodnotení po 1 – 3 mesiacoch

Maximálne tolerovaná trojkombinačná liečba
ACEi alebo ARB + CCB + diuretiká

↓ Ak TK nie je kontrolovaný pri vyhodnotení po 1 – 3 mesiacoch

Zvážte zdanlivo rezistentnú hypertenziu:
odoslať do špecializovanej ambulancie pre hypertenziu;
overiť adherenciu; pridať spironolaktón.

BETABLOKÁTOR
V ktoromkoľvek kroku: pridať, ak sú prítomné jednoznačné indikácie (angina pectoris, stav po IM, systolické srdcové zlyhávanie alebo kontrola srdcovej frekvencie).

Uprednostňuje sa monoterapia na úvod v týchto prípadoch:
- zvýšený tlak krvi (120/70 – 139/89 mmHg)
- stredná až zvýšená krehkosť
- symptomatická ortostatická hypotenzia
- vek ≥ 85 rokov

STRATÉGIA FIXNÝCH KOMBINÁCIÍ[1,2]

KEDY?
Od začiatku
odporúčané
u väčšiny pacientov

PREČO?
Zjednodušený liečebný režim:
- znižuje záťaž spojenú s vysokým počtom tabliet
- zlepšuje adherenciu k terapii
- zlepšuje rýchlosť, účinnosť a predvídateľnosť kontroly TK

AKO RÝCHLO?
Cieľom je dosiahnuť optimálnu kontrolu TK do 3 mesiacov.

PRAKTICKÉ POZNÁMKY

▸ Zhodnoťte celkové KV riziko. ▸ Použite domáce meranie tlaku krvi. ▸ Posilňujte zdravý životný štýl.

Referencie: Prevzaté a upravené podľa: **1.** Mancia G, Kreutz R, Brunström M, et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). J Hypertens. 2023;41(12):1874–2071. **2.** McEvoy JW, McCarthy CP, Bruno RM, et al. 2024 ESC Guidelines for the management of elevated blood pressure and hypertension. Eur Heart J. 2024; 45(38): 3912–4018.