

# V prevenci demence je třeba se zaměřit na včasnou a důslednou léčbu hypertenze

prof. MUDr. Miroslav Souček, CSc.

II. interní klinika FN u sv. Anny v Brně

Hypertenze ohrožuje několik cílových orgánů. Významné místo mezi nimi zaujímá mozek, který je u hypertoniků vystaven riziku cévních mozkových příhod (CMP) a demence. Zatímco CMP je náhlá příhoda, k poklesu kognitivních funkcí při nekompenzované hypertenzi dochází postupně vlivem kumulace nepříznivého vlivu vysokého tlaku krve na stěnu cév. Proces se spouští již od vzniku hypertenze i u jedinců mladého věku. Subklinické poškození mozku v podobě změn v bílé hmotě mozku a atrofie šedé hmoty patrné na magnetické rezonanci má 44 % pacientů s hypertenzí. Hypertenzi v mládí proto nelze považovat za benigní onemocnění. Nepříznivou prognózu hypertoniků z hlediska poškození mozku, riziko rozvoje demence a nesoběstačnosti může zvrátit důsledná a včasná kontrola krevního tlaku. Při výběru antihypertenziva se z tohoto pohledu jeví jako výhodné blokátory systému renin-angiotenzin. Často je pro dosažení rychlé a účinné kompenzace hypertenze potřebná kombinovaná léčba. Fixní trojkombinace perindoprilu, indapamidu a amlodipinu umožňuje dosáhnout cílových hodnot krevního tlaku < 130/80 mmHg během 3 měsíců u 93 % pacientů.

**Klíčová slova:** hypertenze, cílové orgány, fixní kombinace, mozek, demence.

## The prevention of dementia should focus on early and consistent treatment of hypertension

Hypertension threatens several target organs. An important is the brain, which is at risk of stroke and dementia in hypertensive patients. While stroke is a sudden event, the decline in cognitive function occurs gradually, due to the accumulation of the adverse effect of high blood pressure on the vessel wall, when hypertension is uncompensated. The process starts with the development of hypertension even in individuals of a young age. Subclinical brain damage as changes in the white matter of the brain and gray matter atrophy is visible on magnetic resonance imaging in 44% of hypertensive patients. Therefore, hypertension in younger patients cannot be considered a benign disease. The unfavorable prognosis of hypertensive patients in terms of brain damage, the risk of developing dementia, and lack of self-sufficiency can be reversed with consistent and early blood pressure control. When choosing an antihypertensive, from this point of view, they appear to be advantageous blockers of the RAAS system. Combined treatment is often required to achieve rapid and effective compensation for hypertension. Using a fixed-dose triple combination of perindopril, indapamide, and amlodipine, a blood pressure target of < 130/80 mmHg can be achieved within 3 months in 93% of patients.

**Key words:** hypertension, target organs, fixed-dose combination, brain, dementia.

## Hypertenze ohrožuje mozek vznikem cévních mozkových příhod a rozvojem demence

Cévní mozkové příhody jsou 2. nejčastější příčinou smrti v ČR (1). Více než polovina (54 %) všech CMP je způsobena vysokým krevním tlakem. Jedinci s arteriální hypertenzí mají

3–4× vyšší riziko CMP než obecná populace. Poškození mozku navozené hypertenzí zahrnuje kromě CMP také pokles kognitivních funkcí a rozvoj demence. Na rozdíl od akutních CMP jde o dlouhodobý proces s kumulací nepříznivého dopadu vysokého krevního tlaku v čase. Předchází mu subklinické poškoze-

ní mozku, které lze nalézt u 44 % jedinců s hypertenzí (2). Demence je přitom onemocnění, které brzy nabude pandemických rozměrů. Podle odhadů se v ČR do roku 2050 počet pacientů s demencí více než zdvojnásobí ze stávajících 180 000 na 400 000 případů. Hypertenze přispívá zásadní měrou k rozvoji