

Prevence kardiovaskulárních onemocnění snížením variability krevního tlaku fixní kombinací antihypertenziv, kazuistiky

MUDr. Ivan Řiháček, Ph.D.

Ordinace Řiháčkovi, s. r. o., Brno

Hypertenze představuje jeden z nejdůležitějších rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění. Zvýšená variabilita krevního tlaku u hypertenze ještě více zvyšuje kardiovaskulární riziko. Dlouhodobě působící blokátory kalciových kanálů a thiazidová nebo thiazidům podobná diuretika variabilitu snižují. Cílové hodnoty krevního tlaku jsou dle nových doporučení 120–129/70–79 mmHg. K jejich dosažení používáme v prvním kroku fixní kombinaci dlouhodobě působících blokátorů kalciových kanálů nebo diuretik s blokátory renin-angiotenzinového systému. V druhém kroku ideálně fixní trojkombinaci všech tří léků.

Klíčová slova: hypertenze, variabilita krevního tlaku, cílové hodnoty krevního tlaku, kardiovaskulární onemocnění, fixní kombinace antihypertenziv.

Prevention of cardiovascular diseases by reducing blood pressure variability with a fixed combination of antihypertensive drugs, case studies

Hypertension is the most important risk factor for cardiovascular diseases. Increased blood pressure variability worsens cardiovascular risk. Long-acting calcium channel blockers and thiazide or thiazide-like diuretics reduce blood pressure variability. Target blood pressure values in the new recommendations are 120–129/70–79 mmHg. To achieve them, we use in the first step a fixed combination of long-acting calcium channel blockers or diuretics with renin-angiotensin blockers. In the second step a fixed triple combination of all three drugs.

Key words: hypertension, blood pressure variability, blood pressure targets, cardiovascular disease, fixed combination of antihypertensive drugs.

Úvod

Kardiovaskulární onemocnění (KVO) představují v České republice (ČR) stále nejčastější příčinu nemoci a úmrtnosti. Hypertenze je jedním ze závažných rizikových faktorů KVO. Její prevalence je v ČR ve věku 25–64 roků 50 % u mužů a 34 % u žen a stále se zvyšuje (1). Hypertenze má i přímé propojení s dalšími rizikovými faktory jako je obezita, aterogenní dyslipidemie, prediabetes a diabetes mellitus II. typu (DMII) (2). Kromě těchto přidružených onemocnění existují u hypertenze další významné a ovliv-

nitelné rizikové faktory, které dále snižují kardiovaskulární riziko (KVR). Patří mezi ně především zvýšená variabilita krevního tlaku (TK), hodnota pulzního tlaku a ranní zvýšení TK. Právě tyto rizikové faktory můžeme dobře ovlivnit správně zvolenou léčbou hypertenze, o které je dnešní článek a kazuistiky. Zlepšením kontroly TK a všech ostatních rizikových faktorů KVO, snížíme nemocnost i celkovou úmrtnost. Snížením nemocnosti prodlužujeme produktivní věk naší populace ve zdraví, snížením úmrtnosti prodlužujeme věk dožití.

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: **Med. Praxi. 2025;22(1):59–64**
<https://doi.org/10.36290/med.2024.055>
Článek přijat redakcí: 11. 12. 2024
Článek přijat k tisku: 20. 12. 2024

MUDr. Ivan Řiháček, Ph.D.
ivan.rihacek@fnusa.cz