

Euvascor – časná intervence u hypertonika s dyslipidemií, resp. dyslipidemika s hypertenzí (fixní kombinace atorvastatinu a perindoprilu)

Lukáš Zlatohlávek

3. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha

Za posledních 30 let došlo ke snížení počtu kardiovaskulárních příčin úmrtí, přesto kardiovaskulární onemocnění dominují jako nejčastější příčina mortality a morbidity u nás. Za tímto stále trvajícím prvenstvím, i přes jasný pokles, stojí nedosahování cílových doporučených hodnot a pozdní zahájení farmakoterapie. Přitom víme, že celoživotní expozice LDL cholesterolu snižena o 1 mmol/l je spojena s 54% snížením výskytu koronárních příhod. Celoživotně nižší systolický TK o 10 mm Hg je spojen s 45% snížením výskytu koronárních příhod. Celoživotní expozice kombinaci LDL cholesterolu nižšího o 1 mmol/l a systolického TK nižšího o 10 mm Hg byla spojena se 78% snížením celoživotního rizika koronárních příhod a 68% snížením celoživotního rizika úmrtí z kardiovaskulárních příčin. Přínos této intervence roste s časem – dlouhodobá expozice dokonce i malému rozdílu v hladině LDL cholesterolu a systolickém tlaku může podstatně snížit celoživotní riziko kardiovaskulárních onemocnění, pokud přetrvává v čase. V tomto duchu zaznívají recentně prezentovaná nová společná doporučení ESC/EAS z roku 2019, tj. zaměřit léčbu dyslipidemie na celoživotní přístup ke snížení KV rizika a terapeutickou celoživotní intervencí s cílem dosáhnout nižších hladin LDL cholesterolu u všech úrovní rizika. A právě antihypertenzivum perindopril a hypolipidemikum atorvastatin ideálně ve fixní kombinaci dokáží redukovat časné kardiovaskulární riziko pacienta. Ke zvýšení compliance pacientů může výraznou měrou přispět zaváděný pojem cévní věk, resp. stárnutí.

Klíčová slova: rizikové faktory aterosklerózy, dyslipidemie, arteriální hypertenze, fixní kombinační terapie, časná intervence, cévní věk.

Euvascor – early intervention of hypertension and dyslipidaemia (dual combination of atorvastatin and perindopril)

Over the last 30 years, the number of cardiovascular causes of death has decreased, but Cardiovascular Disease has been the leading cause of mortality and morbidity in the Czech Republic. In spite of a clear decline, this still persisting primacy is due to the failure to achieve the target recommended values and the late initiation of pharmacotherapy.

We know that lifetime LDL cholesterol exposure reduced by 1 mmol/l is associated with a 54% reduction in the incidence of coronary events. A lifetime lower systolic BP of 10 mmHg is associated with a 45% reduction in the incidence of coronary events. Lifetime exposure to a combination of LDL cholesterol lower by 1 mmol/l and systolic BP lower by 10 mm Hg was associated with a 78% reduction in the lifetime risk of coronary events and a 68% reduction in the lifetime risk of a cardiovascular death. The benefits of this intervention increase over time – long-term exposure to even a small difference in LDL cholesterol and systolic pressure can significantly reduce the lifetime risk of cardiovascular disease, if it persists over the time. In this respect, the recently presented new common ESC/ EAS recommendations from 2019, that is to focus treatment on dyslipidemia on a lifelong approach of reducing CV risk and therapeutic lifelong intervention with aim to achieve lower LDL cholesterol levels at all risk levels. Perindopril antihypertensive and atorvastatin hypolipidemic drugs, ideally in a fixed combination, are able to reduce the patient's CV risk early. The ideal motivation for adherence of patients is the introduced concept of the vascular age, respectively the aging.

Key words: atherosclerosis risk factors, dyslipidemia, arterial hypertension, fixed combination therapy, early intervention, vascular age.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA:

doc. MUDr. Lukáš Zlatohlávek, Ph.D.

3. interní klinika 1. LF UK a VFN, Praha, U Nemocnice 1, 128 00 Praha 2

Cit. zkr. Vnitř Lék 2020; 66(3): 190–195

Článek přijat redakcí: 2. 3. 2020

Článek přijat k publikaci: 17. 4. 2020