

s nikotinem i bez nikotinu způsobuje ve srovnání s kontrolní skupinou (SHAM metoda – klamavá) konstriktci dýchacích cest a snížení arteriální tenze kyslíku (Chaumont, M. Belgie). O krátkodobém vapování je již řada poznatků, ale o dlouhém užívání jsou data neznámá. Každopádně lze říci, že E-cigarety jsou méně škodlivé, ale ne neutrální!

Fibromuskulární dysplazie je zesílení arteriální stěny způsobené fibrózou, vedoucí ke stenózám. Postiženy jsou především renální tepny, méně často řečiště cerebrovaskulární a koronární (Persu, A. Belgie). Vzhledem k častému výskytu u žen ve středním věku je nutný skrínink hypertoniček před otěhotněním. Komplikací jsou disekce, infarkty a tortuozita tepen. V léčení se uplatňuje kromě ovlivnění hypertenze protidestičková léčba, PTR angioplastika, ev. implantace stentu (Adlam, D. UK).

Svalová síla je prediktorem budoucích kardiovaskulárních onemocnění (Lopez-Jaramillo, P. Kolumbie). Menší hodnoty zjištěné hand-gripem (sílu stisku ruky) a menší obvod zápěstí předpovídají vývoj metabolického syndromu a kardiovaskulárních onemocnění (nejmenší hodnoty byly naměřeny v Pakistanu, největší ve Švédsku – v souvislosti se socio-ekonomickým statutem). Sarkopenie jsou progresivní a generalizované poruchy kosterního svalstva, které jsou spojeny s vedlejšími následky, jako jsou pády, fraktury, fyzickou neschopností, infarkty myokardu, CMP, nádory, pneumonií (Borghetti, C. Itálie). Faktory, ovlivňující kvantitu a kvalitu svalstva, jsou věk, choroby, inaktivita a malnutrice. Jednou ze známek poklesu svalové síly je pomalá chůze (slow gait speed). Sarkopenická obezita, jejímž základním mechanismem je inzulinová rezistence, je spojena s kardiovaskulárními chorobami, diabetem mellitem 2. typu a s nealkoholickým tukovým onemocněním jater. Prevence sarkopenie spočívá ve správné výživě (proteiny), tělesném cvičení, ve stáří s udržení svalové hmoty.

V rámci nefarmakologického léčení hypertenze byly uvedeny přednášky o stimulaci baroreflexu. Stimulací klesá sympatická aktivita, srdeční frekvence i krevní tlak (Leeuw, P. W. Holandsko). Elektrické impulzy jsou lokalizovány do oblastí karotických siní, existuje tzv. baropacing a barostenting, v unilaterální nebo bilaterální aplikaci. Současné přístroje umožňují dosáhnout TK pod 140 mmHg systoly u 50% pacientů. Metoda je indikovaná pro těžké a rezistentní hypertony, u nichž nebylo farmakologicky dosaženo cílových hodnot. Z kandidátů výkonu je nutno vyloučit pacienty se sekundární hypertenzí, metoda je méně efektivní u izolované systolické hypertenze.

Ačkoli katérová ablace renálních tepen (RDN) byla vyloučena z rutinního užití v léčení hypertenze, objevují se na kongresech stále práce obhajující tuto metodu. Arteriální hypertenze má ve světě na svědomí 19,2% všech úmrtí, adherence při léčení medikamenty je pouze 20–70% (Tsioufis, C. Řecko). Bylo zdůrazněno, že správná lokalizace ablace v periférii renální tepny a jejich větví s pomocí spirálního multiefektorového ablačního systému a ev. užitím endovaskulárního ultrazvuku umožňuje dosáhnout dostatečně silný a dlouhý antihypertenzní účinek. Prezentované studie Spyral HTN on-MED a off-MED tyto předpoklady splňují (Schmieder R. E, Německo, Schlaich, S. Austrálie). RDN je podle autorů lepší variantou pro pacienty se zvýšeným kardiovaskulárním rizikem (věk, fibrilace síní, chronické onemocnění ledvin, diabetes), než postupné zvyšování medikace. Výhodou je nezávislost metody na chování pacienta.

Na závěr kongresu A. F. Dominiczak (UK) konstatovala, že za daných podmínek byl kongres velmi úspěšný. C. Tsioufis (Řecko) pozval posluchače na příští kongres ESH do Athén v r. 2022 a Japonce Hiroshi Itoh na kongres ISH do Kjóta v říjnu téhož roku, který proběhne se sloganem „The Wisdom for Conquering Hypertension“.

Připravujeme do Vnitřního lékařství

2021

4

- Hlavní téma – biologická léčba ve vnitřním lékařství
- Význam a úspěšnost léčby hypertenze nejen u pacientů s diabetem mellitus 2. typu
- Obrovskobuněčná arteriitida: kontroverzní otázky
- Konsenzus České pneumologické společnosti k diagnostice a léčbě CHOPN
- Thymom – onemocnění mnoha tváří

▼
VYJDE
V ČERVNU