

Renoparenchymatózní hypertenze – aktuality v diagnostice a léčbě

Jan Vachek^{1,2}, Oskar Zakiyanov¹, Kateřina Oulehle², Hana Ciferská³, Vladimír Tesař¹

¹Klinika nefrologie 1. LF UK a VFN v Praze

²Interní oddělení a hemodialyzační středisko, Klatovská nemocnice, a. s.

³Revmatologický ústav a Revmatologická klinika 1. LF UK, Praha

Nejčastější příčinou sekundární hypertenze je onemocnění ledvinného parenchymu, které představuje až 5 % případů arteriální hypertenze. Renoparenchymatózní hypertenze se vyskytuje jako komplikace většiny glomerulárních a tubulointerstickálních onemocnění a může urychlit zhoršování renální funkce. Patofyziologie renoparenchymatózní hypertenze je komplexní a zahrnuje poruchy homeostázy a exkrece sodíku a z toho rezultující volumovou expanzi, alteraci systému renin-angiotenzin-aldosteron, abnormality endogenních vazodepresorů a také zvýšení aktivity vasoaktivních látek. Renoparenchymová hypertenze se může vyskytnout u akutního i chronického onemocnění ledvin a manifestuje se již v časně fázi renálního poškození. Často vyžaduje komplexní farmakologickou léčbu krevního tlaku a je prognosticky nepříznivá z hlediska kardiovaskulárních a renálních komplikací. Tuto formu sekundární hypertenze lze často úspěšně léčit terapií základního renálního onemocnění. V případě nedostatečné kompenzace krevního tlaku dochází k progresi poruchy ledvinných funkcí. Cílem tohoto sdělení je podat stručný přehled o renoparenchymatózní hypertenzi, o aktuálních diagnostických možnostech a principech terapie.

Klíčová slova: chronické onemocnění ledvin, renoparenchymatózní hypertenze, diabetické onemocnění ledvin, arteriální hypertenze.

Renal parenchymal hypertension: relevant new aspects

Renal parenchymal disease is the most common cause of secondary hypertension, accounting for up to 5% cases of all cases of systemic hypertension. Renal parenchymal hypertension occurs as a complication of a wide variety of glomerular and tubulointerstitial diseases and may aggravate the decline of kidney function. The pathophysiology of renal parenchymal hypertension represents a combined interaction of the impaired sodium handling leading to volume expansion, alteration of the renin-angiotensin system, abnormalities in endogenous vasodepressor compounds and possibly enhanced activity of vasoactive substances. Renal parenchymal hypertension can occur in acute and chronic kidney disease, manifesting early in the renal function impairment. It often requires complex pharmacological treatment of blood pressure and is prognostically unfavorable in terms of cardiovascular and renal complications. This form of secondary hypertension can often be successfully treated by therapy of the underlying renal disease. In case of insufficient blood pressure compensation, renal impairment progresses. The aim of this paper is to give a brief overview of renoparenchymatous hypertension, current diagnostic possibilities and principles of therapy.

Key words: chronic kidney disease, renoparenchymatous hypertension, diabetic kidney disease, arterial hypertension.

Úvod

Mezi arteriální hypertenzí a onemocněním ledvin existuje těsný vzájemný vztah: arteriální hypertenze často vede k poškození ledvin

(hypertenzní nefropatie), může urychlit progresi jakéhokoli onemocnění ledvin a také se často vyskytuje jako důsledek onemocnění ledvin (renoparenchymatózní hypertenze).

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: MUDr. Jan Vachek, jan.vachek@gmail.com
Klinika nefrologie 1. LF UK a VFN v Praze
U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2

Cit. zkr: Vnitř Lék 2021; 67(8): 479–484
Článek přijat redakcí: 19. 10. 2021
Článek přijat po recenzích: 29. 11. 2021