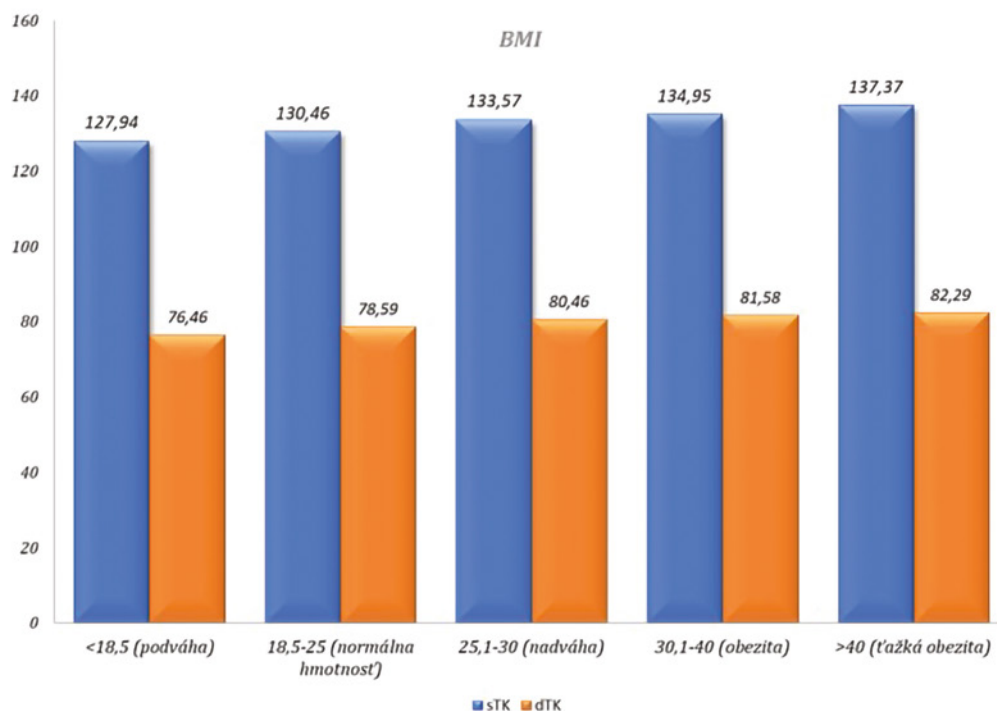
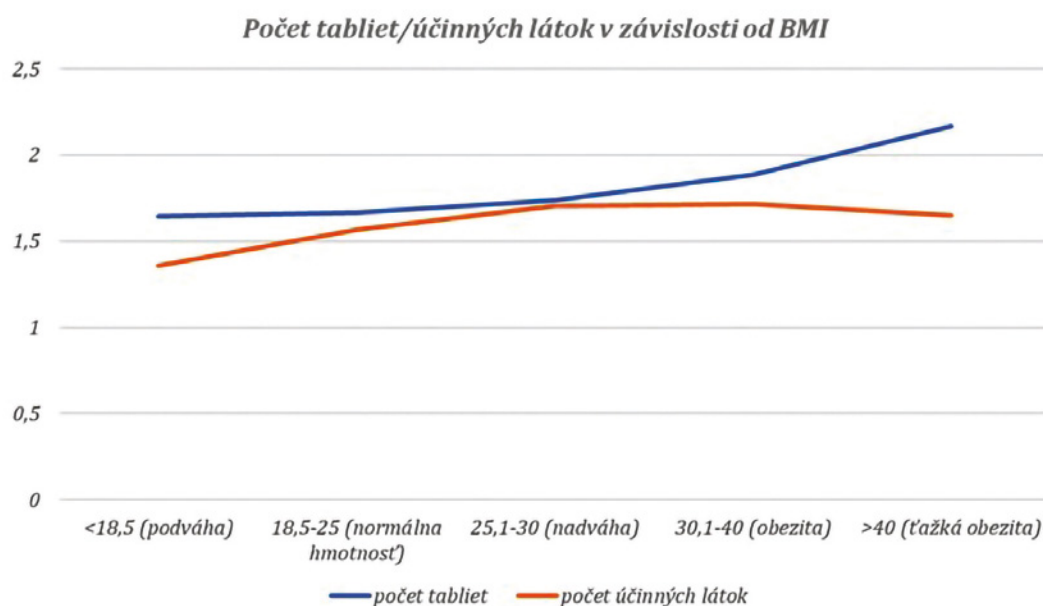


**Obr. 5.** Aká je miera kontroly TK podľa BMI?**Obr. 6.** Závislosť BMI na počet tablet/účinných látok

v úprave životného štýlu a adhérenciu k liečbe nedodržiava. A ak aj liečbu užíva, adhérenca nie je 100 %. Nedostatočná adhérenca k AH liečbe zvyšuje riziko vzniku závažnej AH a jej komplikácií v podobe srdcového zlyhávania, cievej mozgovej príhody, ktorým by sa dalo AH liečbou predísť. Nízka adhérenca zvyšuje pravdepodobnosť hospitalizácie a predčasného úmrtia, čo sa v konečnom dôsledku prejaví zvýšenými nákladmi na zdravotnú starostlivosť na úrovni systému štátu a osobnými tragédiami a invalidizáciou na úrovni jednotlivca (7). Pozitívne ovplyvnenie adhérencie k liečbe prináša jednoznačné benefity pre pacienta s AH a tiež pre zdravotnícky systém. Zlepšenie adhérencie k liečbe je

najjednoduchšie doceliť zjednodušením liečebného režimu pacienta, jednoduché využitie kombinovanej AH liečby vo fixnej kombinácii. Ako ukázala metaanalýza 44 štúdií, používanie fixných kombinácií AH liekov vedie k signifikantnému zlepšeniu adhérencie, perzistencie na liečbe a tiež klinických výsledkov. Podávanie fixných kombinácií antihypertenzív viedlo k signifikantnému zlepšeniu dosahovania cieľových hodnôt TK, zlepšenie adhérencie k liečbe a tiež k redukcii hodnôt TK oproti pacientom užívajúcich voľnú kombináciu antihypertenzív (8). Odpoveďou na otázku, ako zlepšiť adhérenciu pacientov k liečbe, je teda komunikácia s pacientom a používanie fixných kombinácií liekov