

Jak dobře jsme léčili hypertenzi v posledních 25 letech?

Arian Taniwall¹, Jan Brož², Barbora Prýmková², Lucie Samková², Veronika Vejtasová³, Michala Lustigová^{4,5}, Ludmila Brunerová¹, Jana Urbanová¹

¹Interní klinika 3. LF UK a FNKV, Praha

²Interní klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

³Kardiologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

⁴Státní zdravotní ústav, Praha

⁵PřF UK, Praha

Se zájmem jsme si přečetli článek o významu kontroly arteriální hypertenze pro snížení rizika rozvoje specifických orgánových komplikací s ní souvisejících (1). Autoři v něm komplexně a přehledně shrnuli dopady neléčené hypertenze na organismus a zdůraznili význam její léčby, kdy včasnou a důslednou intervencí lze zabránit nevratným změnám v cévním řečišti a orgánech. V této souvislosti si dovoluujeme v komentáři připojit dostupná data o kontrole hypertenze v ČR v posledních 25 letech, která upozorňují na to, že kontrola hypertenze je stále nedostatečná.

Analýzou časopiseckých zdrojů indexovaných v databázích Scopus/Pubmed/Web of Science v letech 1997/2022 jsme našli devět článků (deset studií) věnovaných kontrole arteriální hypertenze v České republice. Za cílové hodnoty léčby krevního tlaku (TK) jsou v následujícím textu míněny hodnoty systolického TK pod 140 mm Hg a diastolického TK pod 90 mm Hg (2). Výsledky léčby hypertenze v dostupných studiích jsou souhrnně uspořádány v tabulce 1; kde jsou data dostupná, uvádíme výsledky odděleně pro muže a ženy.

Studie zaměřené na osoby ve věku 25–64 let

V roce 1997/1998 a 2000/2001 byly provedeny dvě celostátní průřezové studie sledující kardiovaskulární rizikové faktory v devíti okresech České republiky, každá z nich zahrnovala 1 % náhodný vzorek české populace ve věku 25–64 let. Výsledky těchto studií se statisticky u obou pohlaví nelišily. Ze všech osob léčených pro hypertenzi, dosáhlo cílových hodnot TK v letech 1997/1998 14,2 % mužů a 25,1 % žen, a v období roku 2000/2001 16,4 % mužů a 25,4 % žen (3).

Další podobná průřezová studie (1% náhodný výběr vzorku populace ve věku 25–64 let ze šesti okresů České republiky) byla provedena v období let 2007/2008 v rámci studie post-MONICA. Účinná kontrola hypertenze byla zjištěna u 24,4 % mužů a 24,9 % žen s hypertenzí (4). V rámci studie post-MONICA proběhla další průřezová studie (s ob-

dobným designem v devíti okresech) ještě v období let 2015–2018, kde cílových hodnot TK dosáhlo 32,3 % mužů a 37,4 % žen léčených pro hypertenzi (6).

Informace o efektivitě léčby arteriální hypertenze poskytla také studie EHES provedená v r. 2014 na osobách ve věku 25–64 let. Z ní byly publikovány dva výstupy. V prvním byl soubor rozdělen do dvou věkových skupin 25–44 a 45–64 let. Cílových hodnot dosahovalo v mladší skupině 71,4 % mužů a 79,9 % žen a ve starší skupině 42,9 % mužů a 67,7 % žen (7).

Druhým výstupem byla analýza hodnot TK s cílem porovnat kontrolu arteriální hypertenze v populaci diabetiků (8,2 % respondentů) s nediabetickou studijní populací. Cílových hodnot TK dosáhlo ve skupině diabetiků 47,3 % osob vs. 60,6 % jedinců bez diabetu, rozdíl však nebyl statisticky významný. Doporučené cílové hodnoty TK pro léčbu arteriální hypertenze u pacientů s diabetes mellitus < 130/80 mm Hg, dosáhlo pouze u 29,1 % diabetiků. Při porovnání dosažení cílových hodnot pro diabetiky (< 130/80 mm Hg) a nediabetiky (< 140/90 mm Hg), je rozdíl statisticky signifikantní v neprospěch diabetiků (29,1 % vs. 60,6 % pacientů v cílových hodnotách, $p < 0,001$) (8).

Další vhled do úspěšnosti léčby arteriální hypertenze v uvedeném věkovém rozmezí v Česku přinesla studie srovnávající výsledky léčby hypertenze u pacientů praktických lékařů v letech 2000/2001 (3) s hyperteniky léčenými v roce 2001 na Pracovišti preventivní kardiologie v Institutu klinické a experimentální medicíny (PPK IKEM). Cílových hodnot TK dosáhlo 75,1 % pacientů na PPK IKEM a 38,1 % nemocných v populačním vzorku ($p < 0,001$). Příčinou lepšího výsledku v PPK IKEM pravděpodobně byla agresivnější léčba antihypertenzivy na PPK IKEM (častější užití troj- až čtyř-kombinace antihypertenziv) a vyšší vzdělání osob sledovaných na PPK IKEM (9).

Pohlédneme-li ještě hlouběji do minulosti, je patrné, že se úspěšnost léčby arteriální hypertenze s postupem času zlepšuje, a to u obou