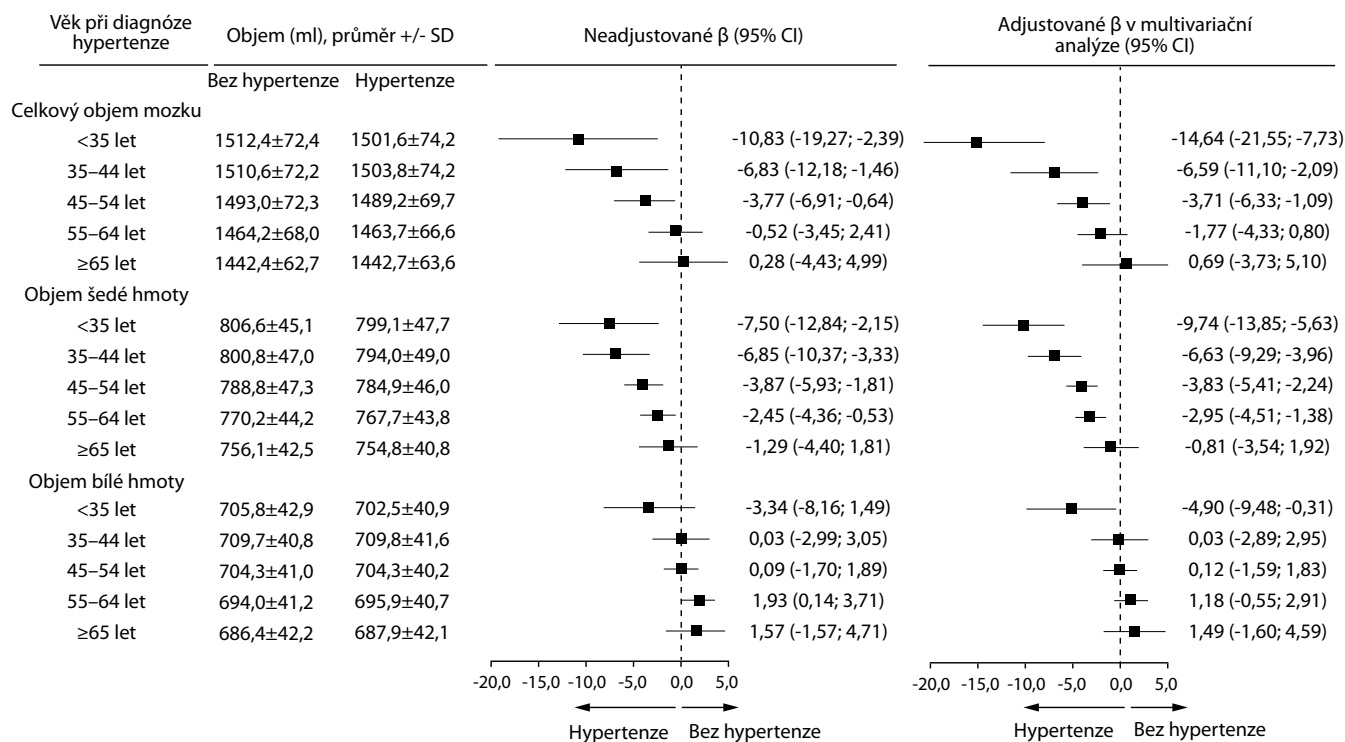


také porucha hematoencefalické bariéry navozená hypertenzí (3). Na rozvoji Alzheimerovy choroby se kromě degenerativních změn podílí i vaskulární složka. Vývoj Alzheimerovy choroby zahrnuje preklinickou fázi, kdy lze vysledovat pouze pozitivitu biomarkerů, poté se rozvíjí subjektivní porucha kognice a asi 1–2 % těchto pacientů za rok přejdou do stadia mírné kognitivní poruchy. Z těchto jedinců se každý rok u 15 % rozvine demence (8). Popsaná progresse je ovlivněna řadou faktorů.

Dnes se k její predikci používá polygenní rizikové skóre (PRS) (9). Bylo doloženo, že přítomnost hypertenze zvyšuje riziko rozvoje demence v každé z kategorií PRS, tj. u jedinců s nízkým, středním i vysokým rizikem. Hypertenzí navozené mikrovaskulární poškození neakceleruje jen Alzheimerovu chorobu, ale všechny degenerativní demence včetně vaskulární demence, demence s Lewyho tělísky, Parkinsonovy choroby a frontotemporální demence (8).

**Obr. 3.** Hypertenze v mládí urychluje atrofii mozku (6)



**Obr. 4.** Přínivý vliv antihypertenzní léčby na riziko vzniku demence (10)

