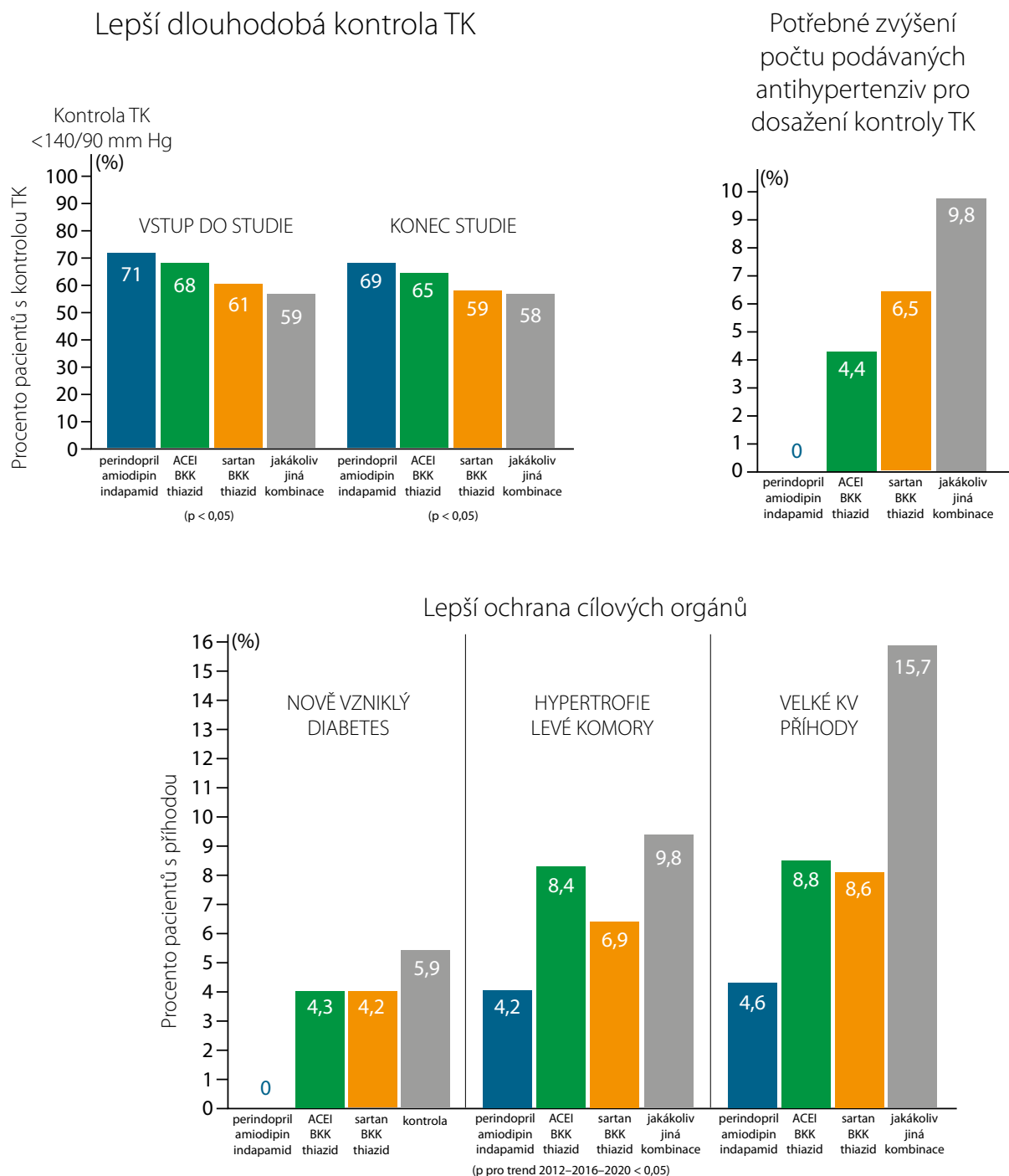


Obr. 4. Výsledky studie Brisighella: větší podíl pacientů s kompenzací krevního tlaku, nejnižší výskyt poškození cílových orgánů a nulová potřeba další intenzifikace léčby při podávání fixní kombinace perindoprilu s indapamidem a amlodipinem (26)



z důvodu své ireverzibility. Může vést až ke ztrátě soběstačnosti a invalidizaci.

Kromě vaskulární demence hypertenze akceleruje i Alzheimerovu chorobu, a to cestou narušení hematoencefalické bariéry a lymfatické clearance, které podporují tvorbu amyloidových plaků a ukládání amyloidu β (Obr. 3) (17).

Volba antihypertenzní terapie

V souvislosti s příznivým vlivem kompenzace hypertenze proti rozvoji demence je určité zajímavý přínos jednotlivých antihypertenziv, či jejich

porovnání z hlediska tohoto parametru. Takových dat je ale zatím málo. Analýza výsledků 1 343 334 pacientů pojištěných u americké zdravotní pojišťovny Medicare ukázala, že blokátory systému renin-angiotenzin (RAS) chrání před Alzheimerovou chorobou více než ostatní skupiny antihypertenziv (18). Při porovnání jednotlivých inhibitorů RAS můžeme vycházet pouze z vlivu na jiné parametry. Studie zahrnující 120 pacientů s hypertenzí a nadváhou/obezitou, která porovnávala snížení krevního tlaku během 24 týdnů při léčbě perindoprilem, enalaprilem, telmisartanem a losartanem, ukázala největší pokles ve skupině s perindoprilem. Metaanalýzy randomizovaných studií, které porovnávaly ACEI a sartany, prokázaly, že