

Léčba asymptomatické hypertenze za hospitalizace – méně bývá často mnohem více!

Tomáš Zelinka

Centrum pro hypertenzi

III. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. lékařské fakulty a Všeobecné fakultní nemocnice, Praha

Ačkoliv nemáme pochyby o tom, že léčba chronické hypertenze snižuje kardiovaskulární riziko, málo se ví o tom, jak nakládat s akutními vzestupy hodnot krevního tlaku (TK) u jinak asymptomatických hospitalizovaných pacientů.

Vzestupy hodnot TK za hospitalizace se vyskytují velmi často a velmi pravděpodobně nesouvisí se špatně kontrolovanou chronickou hypertenzí. Za hospitalizace se výrazně odlišují podmínky pro měření TK ve srovnání s ambulantními.

Nedávno publikované observační studie ukázaly, že aktivní přístup k asymptomatickým vzestupům TK byl spojen s horšími výsledky než konzervativní přístup. Vedl k vzestupu komplikací spojených s poklesem TK jak během hospitalizace, tak i krátce po propuštění.

Asymptomatické vzestupy TK většinou nevyžadují léčbu antihypertenzivy a mohou být léčeny konzervativně. Po propuštění by měli být tyto pacienti pečlivě sledováni, zda tento vzestup TK byl přechodný, nebo trvalý.

Klíčová slova: měření krevního tlaku, hypertenze, hypotenze, morbidita.

Treatment of asymptomatic hypertension during hospitalization – less is often much more

Although there are no doubts that treatment of chronic hypertension reduces cardiovascular risk, little is known how to deal with acute elevations of blood pressure (BP) values among asymptomatic subjects during hospitalization.

In-hospital BP pressure elevations are relatively frequent and may not correspond with poorly controlled chronic hypertension. Conditions for BP measurement during hospitalization significantly differ from those recommended for outpatient settings. Recent published observational studies showed that active approach for asymptomatic BP elevations was associated with worse outcome compared to the conservative approach. It increased the risk in-hospital and early post-discharge BP-related complications.

Acute asymptomatic BP elevations usually do not require antihypertensive treatment and may be managed conservatively. After discharge, these patients should be followed very closely if these BP elevations were transient or permanent.

Key words: blood pressure measurement, hypertension, hypotension, morbidity.

Arteriální hypertenze je jedním z hlavních rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění. Její léčba výrazně snižuje kardiovaskulární morbiditu a mortalitu a je založena na důkazech z velkých randomizovaných studií. Při její léčbě bychom měli vycházet z platných doporučení – k dispozici máme nová evropská (Evropské společnosti pro hypertenzi) (1), mezinárodní (Mezinárodní společnosti pro hypertenzi) (2), americká (3) a dále pak i nově upravená česká doporučení (4). Na rozdíl od českých doporučení se ostatní věnují především dlouhodobým aspektům léčby

hypertenze, z krátkodobého pohledu se věnují jen hypertenzi spojené s orgánovou dysfunkcí při emergentních stavech. Česká doporučení se od těch mezinárodních odlišují snahou podchytit i další, jinak velmi časté aspekty léčby hypertenze, mezi něž patří například akutní elevace krevního tlaku (TK). S nimi se můžeme setkat jednak v běžné ambulantní praxi v podobě tzv. paroxysmální hypertenze, jednak i v nemocničním prostředí (4). To jsou situace, které zatím nebyly a nejspíše ani nikdy nebudou moci být řešeny randomizovanými studiemi.

prof. MUDr. Tomáš Zelinka, CSc.

III. interní klinika – klinika endokrinologie a metabolismu 1. lékařské fakulty a VFN, Praha
tzeli@lf1.cuni.cz

Cit. zkr: Vnitř Lék. 2024;70(3):181-186

Článek přijat redakcí: 3. 1. 2024

Článek přijat po recenzích: 11. 3. 2024