

kodobého kolísání TK díky všem stimulům, kterým může být pacient během hospitalizace vystaven.

Zatím dostupná publikovaná data, byť se jedná jen o retrospektivní observační studie, ukazují, že přístup „méně je někdy více“ může být pro pacienta mnohem výhodnější než ad hoc ordinovaná medikace na základě změřených hodnot TK. To samé nejspíše platí i pro posilování chronické antihypertenzní medikace. Vyčkávací přístup může totiž pacienty paradoxně ochránit od zvýšeného výskytu nežádoucích příhod spojených s akutním snížením TK jak během hospitalizace, tak i v krátkém období po propuštění.

Vždy bychom si tedy měli uvědomit při konfrontaci s naměřenými zvýšenými hodnotami TK u asymptomatických hospitalizovaných pacientů, že byly získány zcela nestandardním způsobem na jedné straně a že naším cílem nemá být snížení hodnot TK v krátkém horizontu během hospitalizace na straně druhé. Nikdy bychom totiž neměli léčit samotné číslo, ale celého pacienta – tedy pátrat po možné příčině vzestupu TK. Po propuštění by měli být tito pacienti dále sledováni aby se dalo zjistit, zda zvýšení hodnot TK v nemocnici bylo jen přechodné, nebo se jedná již o trvalé zvýšení hodnot TK. Určitý návod, jak postupovat u těchto pacientů, je uveden v tabulce 5.

PROHLÁŠENÍ AUTORŮ: Prohlášení o původnosti: Publikace byla zpracována s využitím uvedené literatury a nebyla publikována ani zaslána k recenznímu řízení do jiného média. **Střet zájmů:** Žádný. **Financování:** Podpořeno MZ ČR – RVO-VFN 64165. **Poděkování:** N/A. **Registrace v databázích:** N/A. **Projednáni etickou komisí:** N/A.

LITERATURA

- Mancia G, Kreutz R, Brunstrom M, et al. 2023 ESH Guidelines for the management of arterial hypertension The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension: Endorsed by the International Society of Hypertension (ISH) and the European Renal Association (ERA). *J Hypertens.* 2023;41:1874-2071.
- Unger T, Borghi C, Charchar F, et al. 2020 International Society of Hypertension global hypertension practice guidelines. *J Hypertens.* 2020;38:982-1004.
- Whelton PK, Carey RM, Aronow WS, et al. 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA Guideline for the Prevention, Detection, Evaluation, and Management of High Blood Pressure in Adults: Executive Summary: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Hypertension.* 2018;71:1269-1324.
- Widimský J, Filipovský J, Ceral J, et al. Diagnostické a léčebné postupy u arteriální hypertenze – verze 2022. Doporučení České společnosti pro hypertenzi. *Hypertenze & kardiovaskulární prevence.* 2022;12:1-25.
- Stergiou GS, Palatini P, Parati G, et al. 2021 European Society of Hypertension practice guidelines for office and out-of-office blood pressure measurement. *J Hypertens.* 2021;39:1293-1302.
- Holland M, Lewis PS. An audit and suggested guidelines for in-patient blood pressure measurement. *J Hypertens.* 2014;32:2166-70.
- Kallioinen N, Hill A, Horswill MS, Ward HE, Watson MO. Sources of inaccuracy in the measurement of adult patients' resting blood pressure in clinical settings: a systematic review. *J Hypertens.* 2017;35:421-441.
- Penmatsa KR, Teki P, Gupta A. Hypertension in the hospitalized patient: An update. *Nefrologia. (Engl Ed)* 2021;41:605-611.
- Stergiou GS, Kyriakoulis KG, Stamboliu E, et al. Blood pressure measurement in atrial fibrillation: review and meta-analysis of evidence on accuracy and clinical relevance. *J Hypertens.* 2019;37:2430-2441.
- Axon RN, Garrell R, Pfahl K, et al. Attitudes and practices of resident physicians regarding hypertension in the inpatient setting. *J Clin Hypertens. (Greenwich)* 2010;12:698-705.
- Weder AB. Treating acute hypertension in the hospital: a Lacuna in the guidelines. *Hypertension.* 2011;57:18-20.
- Peixoto AJ. Acute Severe Hypertension. *N Engl J Med.* 2019;381:1843-1852.
- Weder AB, Erickson S. Treatment of hypertension in the inpatient setting: use of intravenous labetalol and hydralazine. *J Clin Hypertens. (Greenwich)* 2010;12:29-33.
- Mohandas R, Chamarthi G, Bozorgmehri S, et al. Pro Re Nata Antihypertensive Medications and Adverse Outcomes in Hospitalized Patients: A Propensity-Matched Cohort Study. *Hypertension.* 2021;78:516-524.
- Rastogi R, Sheehan MM, Hu B, Shaker V, Kojima L, Rothberg MB. Treatment and Outcomes of Inpatient Hypertension Among Adults With Noncardiac Admissions. *JAMA Intern Med.* 2021;181:345-352.
- Ghazi L, Li F, Chen X, et al. Severe inpatient hypertension prevalence and blood pressure response to antihypertensive treatment. *J Clin Hypertens. (Greenwich)* 2022;24:339-349.
- Ghazi L, Li F, Simonov M, et al. Effect of intravenous antihypertensives on outcomes of severe hypertension in hospitalized patients without acute target organ damage. *J Hypertens.* 2023;41:288-294.
- Anderson TS, Herzog SJ, Jing B, et al. Clinical Outcomes of Intensive Inpatient Blood Pressure Management in Hospitalized Older Adults. *JAMA Intern Med.* 2023;183:715-723.
- Anderson TS, Wray CM, Jing B, et al. Intensification of older adults' outpatient blood pressure treatment at hospital discharge: national retrospective cohort study. *BMJ.* 2018;362:k3503.
- Anderson TS, Jing B, Auerbach A, et al. Clinical Outcomes After Intensifying Anti-hypertensive Medication Regimens Among Older Adults at Hospital Discharge. *JAMA Intern Med.* 2019;179:1528-1536.
- Anderson TS, Jing B, Fung K, Steinman MA. Older Adults' Persistence to Antihypertensives Prescribed at Hospital Discharge: a Retrospective Cohort Study. *J Gen Intern Med.* 2021;36:3900-3902.

Vnitřní lékařství

www.casopisvnitrnilekarstvi.cz

