

Nejčastější chyby v managementu hypertenze

Jitka Mlíková Seidlerová

II. interní klinika FN v Plzni a Lékařské fakulty v Plzni

Arteriální hypertenze je jedno z nejčastějších onemocnění v české populaci, jehož kontrola však bohužel nedosahuje uspokojivých hodnot. Je tedy zřejmé, že v managementu arteriální hypertenze máme stále rezervy. Tento článek se snaží nejčastější chyby vyjmenovat, poukázat na možné následky těchto chyb a naznačit správný postup pro řešení. V rámci diagnostiky děláme chyby nejen u prostého měření krevního tlaku, ale také v používání měření krevního tlaku mimo zdravotnické zařízení. Dalším nedostatkem je nedostatečné provádění doprovodných vyšetření, která jsou nutná u všech hypertoniků. A v oblasti léčby hypertenze je to především nepoužívání fixních lékových kombinací, a to už na začátku léčby. Dále lékařská inercie spojená s nedostatečným navyšováním léčby a časná úprava léčby, pokud má nemocný nežádoucí účinky. U těžkých hypertoniků je to potom nevyužívání blokátorů mineralokortikoidních receptorů jako léku 4. volby a nepoužívání diuretik, pokud nemocný potřebuje 3 a více antihypertenziv. A konečně lze jmenovat nedostatečnou kontrolu adherence k léčbě.

Klíčová slova: arteriální hypertenze, chyby v managementu hypertenze, diagnostika hypertenze, léčba hypertenze.

Most common mistakes in hypertension management

Arterial hypertension is one of the most prevalent diseases in the Czech population, but unfortunately, its control does not reach satisfactory levels. It is therefore clear that there is still potential for improvement in its management. This article lists the most common problems, points out the possible consequences of these mistakes, and suggests the correct approach to solving them. In terms of diagnosis, we make errors not only in clinic blood pressure measurement but also in the use of out-of-office blood pressure measurement. Another shortcoming is the insufficient use of supplementary tests, which are mandatory for all hypertensive patients. In the context of hypertension treatment, this is primarily the failure to use fixed drug combinations at the initiation of treatment. Furthermore, there is medical inertia associated with insufficient treatment escalation and early treatment modification if the patient experiences adverse effects. In cases of severe hypertension, it is the failure to use mineralocorticoid receptor blockers as the fourth-line drug and the failure to use diuretics when the patient needs three or more antihypertensive drugs. Finally, there is insufficient monitoring of adherence to treatment.

Key words: arterial hypertension, management errors in hypertension, diagnostic of hypertension, therapy of hypertension.

Úvod

Arteriální hypertenze je jedno z nejčastějších onemocnění v české populaci, jehož kontrola však stále nedosahuje uspokojivých hodnot (1). Pohybuje se okolo 40 % (1), pokud považujeme kontrolu dosažení krevního tlaku pod 140/90 mm Hg. Pokud ovšem považujeme za kontrolu hypertenze dosažení cílových hodnot u většiny hypertoniků, tedy TK < 130/80 mm Hg, toto číslo se pohybuje okolo 10 %. Je tedy zřejmé, že v managementu arteriální hypertenze máme stále rezervy. Dalším problémem je pomýšlet na arteriální hypertenzi jako na samostatné onemocnění. Arteriální hypertenze má celou řadu patofyziologických

mechanismů, které sdílí s ostatními častými civilizačními chorobami – cukrovkou, obezitou, dyslipidemií a chronickým onemocněním ledvin. Protože cílem léčby hypertenze je snížit celkové kardiovaskulární riziko, je nutné kontrolovat nejen krevní tlak, ale také cílit i na ostatní choroby, které arteriální hypertenzi často doprovázejí.

Chyby v managementu arteriální hypertenze se týkají jak diagnostiky, tak samotné léčby. V rámci diagnostiky děláme chyby nejen u prostého měření krevního tlaku, ale také v nedostatečném nebo nesprávném používání měření krevního tlaku mimo ambulanci lékaře. Dalším nedostatkem je nedostatečné provádění doprovodných vyšetření, která