

Epidemiologija hipertenzije u Hrvatskoj i svijetu

Epidemiology of hypertension in Croatia and worldwide

Verica Kralj*,
Marijan Erceg,
Petra Čukelj

Hrvatski zavod za javno
zdravstvo, Zagreb, Hrvatska
Croatian National Institute for
Public Health, Zagreb, Croatia

KLJUČNE RIJEČI: arterijska hipertenzija, dizabilitet, epidemiologija.

KEYWORDS: arterial hypertension, disability, epidemiology.

CITATION: *Cardiol Croat.* 2017;12(3):41. | DOI: <http://dx.doi.org/10.15836/ccar2017.41>

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Verica Kralj, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Rockefellerova 7, HR-10000 Zagreb, Croatia. / Phone: +385-98-326-685 / Email: verica.kralj@hzjz.hr

ORCID: Verica Kralj, <http://orcid.org/0000-0002-4623-828X> • Marijan Erceg, <http://orcid.org/0000-0002-7720-9422>
Petra Čukelj, <http://orcid.org/0000-0002-2292-2167>

Uvod: Arterijska hipertenzija predstavlja globalnu epidemiju i vodeći čimbenik rizika za smrtnost i dizabilitet na globalnoj razini. U ovom radu analiziramo razlike u prevalenciji, svjesnosti, terapiji, i kontroli arterijske hipertenzije u svijetu i u Hrvatskoj te trendove u prevalenciji povišenog arterijskog tlaka.

Materijal i metode: Za potrebe ove analize pretraživana je literatura iz MEDLINE baze s epidemiološkim istraživanjima arterijske hipertenzije i studije globalnog opterećenja bolestima. Za graničnu vrijednost povišenog arterijskog tlaka uzimana je vrijednost 140/90 mmHg.

Rezultati: Prema procjenama 18 % svih smrti na razini svijeta pripisivo je hipertenziji. Oko 40 % osoba starijih od 25 godina u svijetu ima povišeni arterijski tlak, što je oko milijardu ljudi, a prema procjenama taj broj bi se mogao povećati na 1,5 milijardu do 2025. godine. Razvijene zemlje uglavnom bilježe nižu prevalenciju, a slabije razvijene zemlje višu prevalenciju hipertenzije¹. Gotovo 50 % osoba s hipertenzijom ne zna da ima povišeni arterijski tlak, a pola onih koji znaju za svoj povišeni tlak ne liječe se². Prema studiji globalnog opterećenja bolestima iz 2010. godine arterijska hipertenzija je vodeći čimbenik rizika, odgovorna za oko 7 % DALYs- prilagođenih godina života s dizabilitetom te oko 9,4 milijuna smrti, dok je 1990. godine hipertenzija bila na 4. mjestu kao čimbenik rizika globalnog opterećenja bolestima³. Dobno standardizirana stopa hipertenzije opada zadnjih tridesetak godina na globalnoj razini, smanjujući se za 1 mmHg po jednom desetljeću od 1980. do 2008. Međutim, broj osoba s hipertenzijom se povećao s 605 na 978 milijuna, zbog starenja i porasta populacije⁴. Postoje značajne geografske razlike u opterećenju hipertenzijom, a oko 80 % opterećenja pripisivo hipertenziji je u zemljama niskog i srednje visokog dohotka⁴. Istraživanjima provedenim u Hrvatskoj 2003. godine hipertenzija je zabilježena u 45,6 % muškaraca i 43 % žena odrasle dobi, a svega 58,6 % osoba s hipertenzijom bilo je svjesno svoje bolesti, od njih se liječilo 48,4 %, a samo 14,8 % njih imalo je kontrolirani tlak. U studiji EH-UH provedenoj 2005. godine prevalencija je iznosila 37,5 %, a što je u razini prevalencije nekih zapadnoeuropskih zemalja. Godine 2014./2015. u Hrvatskoj je provedena EHIS anketa (European Health Interview Survey)⁵, u kojoj je prema izjavama samih ispitanika 26,8 % žena i 22,3 % muškaraca u proteklih 12 mjeseci imalo povišeni arterijski tlak.

Zaključak: Arterijska hipertenzija predstavlja vodeći javnozdravstveni problem na globalnoj razini i u Hrvatskoj, zbog visoke prevalencije, nedovoljne svjesnosti, terapije i kontrole, bez obzira na dostupna znanja o mogućnosti prevencije i liječenja. Stoga je neophodno provoditi mjere primarne prevencije na populacijskoj razini, koje uključuju odgovarajuću javnozdravstvenu legislativu i strategiju te edukaciju stanovništva.

LITERATURE

1. NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). Worldwide trends in blood pressure from 1975 to 2015: a pooled analysis of 1479 population-based measurement studies with 19·1 million participants. *Lancet.* 2017 Jan 7;389(10064):37-55. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31919-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31919-5)
2. Rahimi K, Emdin C.A, MacMahon S. The Epidemiology of Blood Pressure and Its Worldwide Management. *Circ Res.* 2015 Mar 13;116(6):925-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.116.304723>
3. Lim SS, Vos T, Flaxman AD, Danaei G, Shibuya K, Adair-Rohani H, et al. A comparative risk assessment of burden of disease and injury attributable to 67 risk factors and risk factor clusters in 21 regions, 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet.* 2012 Dec 15;380(9859):2224-60. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61766-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61766-8)
4. Mills KT, Bundy JD, Kelly TN, Reed JE, Kearney PM, Reynolds K et al. Global Disparities of Hypertension Prevalence and Control: A Systematic Analysis of Population-Based Studies From 90 Countries. *Circulation.* 2016 Aug 9;134(6):441-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.018912>
5. Hrabak-Žerjavić, Kralj V, Dika Ž, Jelaković B. Epidemiologija hipertenzije, moždanog udara i infarkta miokarda u Hrvatskoj. *Medix.* 2010;16(87/88):102-107. <http://hrcak.srce.hr/file/87197>

RECEIVED:
February 2, 2017

ACCEPTED:
February 28, 2017

