

Smjernice za dijagnostiku i liječenje hipertenzije u djece i adolescenata Europskog društva za hipertenziju

Guidelines for diagnosis and treatment of hypertension in children and adolescents of the European Society of Hypertension

**Bernardica Valent Morić^{1*},
Vesna Herceg-Čavrak²**

¹Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Zagreb, Hrvatska

²Klinika za dječje bolesti Zagreb, Zagreb, Hrvatska

¹University Hospital Centre «Sestre milosrdnice», Zagreb, Croatia

²University Children's Hospital Zagreb, Zagreb, Croatia

KLJUČNE RIJEČI: djeca, adolescenti, arterijska hipertenzija, liječenje.

KEYWORDS: children, adolescence, hypertension, treatment.

CITATION: *Cardiol Croat.* 2017;12(3):61. | DOI: <http://dx.doi.org/10.15836/ccar2017.61>

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Bernardica Valent Morić, Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice, Vinogradska 29, HR-10000 Zagreb, Croatia. / Phone: +385-91-5781-050 / Email: bvmoric@hotmail.com

ORCID: Bernardica Valent Morić, <http://orcid.org/0000-0001-6516-5955>

Vesna Herceg-Čavrak, <http://orcid.org/0000-0002-1723-1791>

Europsko društvo za hipertenziju (European Society of Hypertension) je 2016. godine donijelo nove smjernice za dijagnostiku i liječenje hipertenzije u djece i adolescenata.¹ Načinjena je nova klasifikacija hipertenzije za adolescente od 16 godina i starije. Normalnim se za tu dobnu skupinu smatra arterijski tlak < 130/85 mmHg, visoko normalnim 130-139/85-89 mmHg, a hipertenzijom ≥ 140/90 mmHg, a ne prema 95 centilu. Uz mjerenje arterijskog tlaka u ordinaciji i kontinuiranim mjerenjem arterijskog tlaka (KMAT) potvrđena je korist od mjerenja arterijskog tlaka izvan ordinacije, kod kuće, jer te vrijednosti dobro koreliraju s vrijednostima KMAT a i oštećenjem ciljnih organa. Očekuje se da će mjerenje centralnog aortnog tlaka neinvazivnim metodama u djece dopuniti vaskularni profil pri kojem određujemo debljinu intime medije karotidne arterije i brzinu širenja pulsog vala u aorti. Za sve te dijagnostičke pretrage postoje percentilne krivulje referentnih vrijednosti za djecu. Definirane su osnovne dijagnostičke pretrage koje je potrebno učiniti svakom djetetu kojem je postavljena dijagnoza arterijske hipertenzije tražeći sekundarne uzroke hipertenzije i oštećenje ciljnih organa. Osnovne pretrage su serumski kreatinin, urea, elektroliti i urati, glukoza natašte, serumski kolesterol (ukupni, HDL, LDL), trigliceridi, urin i urinokultura, albuminurija (omjer albumin/kreatinin) i proteinurija (omjer protein/kreatinin) kvantitativno te ultrazvuk srca i bubrega. Navedene su i dodatne, složenije pretrage koje se indiciraju prema kliničkoj slici i dobivenim nalazima osnovne obrade.

Liječenje hipertenzije u djece i adolescenata uključuje nefarmakološke mjere (promjena prehrane, normalizacija tjelesne mase, tjelesna aktivnost), a uz indikaciju i medikamentozno liječenje. Kod visoko normalnog tlaka započinje se uvijek s nefarmakološkim mjerama liječenja. Uz dijagnozu arterijske hipertenzije, indikacije za uvođenje medikamentozne terapije su neuspjeh nefarmakološkog liječenja nakon jedne godine, simptomatska hipertenzija, sekundarna hipertenzija, oštećenje ciljnih organa i šećerna bolest. Na odluku o načinu liječenja utječu i dodatni čimbenici rizika kao obiteljska anamneza za kardiovaskularne bolesti, hiperlipidemija, bubrežna bolest ili pretilost. U hipertenzivnoj krizi (urgenciji ili emergenciji) uvijek se započinje s medikamentoznim liječenjem. Ciljna vrijednost arterijskog tlaka prema novim smjernicama definirana je za 3 skupine bolesnika: opću hipertenzivnu populaciju, djecu sa šećernom bolešću i djecu s kroničnom bubrežnom bolešću pri čemu se za druge dvije skupine preporučuju kao optimalne niže percentilne vrijednosti. Pri izboru lijeka za započinjanje liječenja arterijske hipertenzije u smjernicama se navodi kao mogući prvi izbor 5 klasa lijekova: ACE inhibitori, blokatori angiotenzinskih receptora, blokatori Ca-kanala, beta-blokatori i diuretici. Za određene kliničke situacije daju se preporuke za odabir lijeka, npr. ACE inhibitor kod pridružene kronične bubrežne bolesti.

RECEIVED:
February 1, 2017

ACCEPTED:
February 28, 2017



LITERATURE

1. Lurbe E, Agabiti-Rosei E, Cruickshank JK, Dominiczak A, Erdine S, Hirth A, et al. 2016 European Society of Hypertension guidelines for the management of high blood pressure in children and adolescents. *J Hypertens.* 2016 Oct;34(10):1887-920. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/HJH.0000000000001039>