

# Kongres Europskoga društva za hipertenziju o hipertenziji i kardiovaskularnoj protekciji – glavne poruke i novosti europskih smjernica za dijagnostiku i liječenje arterijske hipertenzije

**N**a kongresu Europskoga društva za hipertenziju o hipertenziji i kardiovaskularnoj protekciji koji je održan od 8. do 11. lipnja u Barceloni prvi put su službeno prikazane nove smjernice Europskoga društva za hipertenziju i Europskoga društva za kardiologiju. Smjernice su s nestrpljenjem očekivane nakon što su koncem 2017. godine objavljene američke smjernice koje su izazvale brojne rasprave jer su američki kolege snizili granicu postavljena dijagnoze arterijske hipertenzije sa 140/90 mmHg na 130/80 mmHg, čime se znatno povećao broj osoba koje potencijalno treba liječiti.

## Novosti europskih smjernica

- Više od milijardu ljudi ima arterijsku hipertenziju, a očekuje se da će do 2025. godine taj broj biti povećan na milijardu i pol, što je poglavito posljedica nedovoljne tjelesne aktivnosti, pretilosti i nezdrave prehrane, naročito prekomjernog unosa kuhinjske soli. Povišen arterijski tlak glavni je čimbenik rizika preranog umiranja od infarkta miokarda, srčanog zatajenja i moždanog udara, a značajno pridonosi riziku nastanka fibrilacije atrijske, kronične bubrežne bolesti, padu kognitivne funkcije i bolesti perifernih arterija.
- Vrijednost arterijskoga tlaka na temelju koga se postavlja dijagnoza arterijske hipertenzije prema europskim smjernicama ostaje >140/90 mmHg izmjeren u ordinaciji, ali jedino ako su vrijednosti tlaka povišene tijekom dva pregleda. Naglašava se važnost korištenja provjerenih tlakomjera koji moraju biti odobreni od stručnih društava i upotreba pravilnih orukvica čiji duljina i širina moraju biti prilagođene obujmu nadlaktice oso-

Na skupu su prikazane nove smjernice Europskoga društva za hipertenziju i Europskoga društva za kardiologiju. Smjernice su s nestrpljenjem očekivane nakon što su koncem 2017. godine objavljene američke smjernice, koje su izazvale brojne rasprave. Kao što je uvijek do sada bio slučaj, Hrvatsko društvo za hipertenziju i Hrvatsko kardiološko društvo prihvatit će nove smjernice europskih krovnih društava i implementirati ih u stručni rad. Valja se nadati da će primjena smjernica biti poticaj nadležnim institucijama da sa stručnim društvima pokrenu dugo očekivani nacionalni program kojim bi se poboljšala kontrola liječenja hipertoničara i prevenirao nastanak arterijske hipertenzije.

**prof. dr. sc. Bojan Jelaković, dr. med.**

*Zavod za nefrologiju, arterijsku hipertenziju, dijalizu i transplantaciju, KBC Zagreb*

- be kojoj se arterijski tlak mjeri. Te naizgled banalne preporuke, koje se u svakodnevnom radu još uvijek često zanemaruju i omalovažavaju, značajno mogu utjecati na postavljanje dijagnoze, određivanje težine hipertenzije, a time i odabira terapije. Osim mjerenja arterijskoga tlaka u ordinacijama, novim smjernicama preporučuje se češće korištenje kućnog mjerenja arterijskoga tlaka te mjerenje korištenjem uređaja za kontinuirano 24-satno mjerenje arterijskoga tlaka (KMAT).
- Budući da je arterijska hipertenzija dugo vremena i u najvećem broju osoba bez simptoma (zbog toga se i naziva „tihi ubojica“), preporuka je da sve odrasle osobe izmjere arterijski tlak najmanje jednom u pet godina, a one koji imaju visoke normalne vrijednosti, to moraju činiti češće. Dijagnoza arterijske hipertenzije mora biti potvrđena opetovanim mjerenjima.
- Zbog česte udruženosti s drugim čimbenicima rizika, svim hipertoničarima mora biti određen ukupni kardiovaskularni rizik koristeći SCORE sistem adekvatan za svaku posebnu državu.
- Budući da je glavni razlog velike učestalosti arterijske hipertenzije nezdrav način života, i u novim smjernicama naglasak je stavljen na promjene loših navika – važno je smanjiti unos kuhinjske soli na pet grama dnevno, biti redovito tjelesno aktivan, smanjiti prekomjernu tjelesnu masu, prestati pušiti i umjereno konzumirati alkohol. To su temeljni postupci liječenja svih hipertoničara, ali su i glavne mjere kojima se može prevenirati nastanak hipertenzije i time smanjiti velika učestalost. Programi koji to provode moraju biti organizirani na nacionalnoj razini vođeni od stručnih društava i moraju biti trajni.
- Liječenje hipertenzije lijekovima uz promjene životnih navika treba razmotriti u svih odraslih osoba s vrijednostima arterijskoga tlaka trajno većim od 140/90 mmHg, neovisno o dobi osoba. U osoba koje imaju arterijski tlak veći od 130/85 mmHg, liječenje lijekovima treba razmotriti ako imaju povećan ukupni kardiovaskularni rizik.
- U starijih osoba važno je oslanjati se na biološku, a ne na kronološku životnu dob; pristup starijima koji su dobrog općeg stanja jednak je

onima u mlađim dobnim skupinama. Iznimno, osobama iznad 80 godina početak liječenja lijekovima treba razmotriti ukoliko je sistolički tlak veći od 160 mmHg. Ako su već bili liječeni, liječenje se nastavlja kao i prije.

8. Ciljne vrijednosti arterijskoga tlaka su za sve bolesnike manje od 140/90 mmHg s preporukom postizanja vrijednosti od 130/80 mmHg (ako bolesnik tolerira te niže vrijednosti), ali nikako ispod 120/70 mmHg. Važno je istaknuti stavljanje bolesnika u aktivan položaj u procesu liječenja, što je bitno za uspjeh liječenja.
9. Unatoč dostupnosti velikoga broja antihipertenziva, kontrola arterijskoga tlaka liječenih hipertoničara je poražavajuće niska, čemu bitno pridonosi loša ustrajnost uzimanja lijekova i često propisivanje preniskih doza. S ciljem povećanja ustrajnosti, a time i kontrole, preporuka novih smjernica je početi liječenje većine hipertoničara fiksnim kombinacijama dva lijeka. Iznimka su starije osobe lošeg općeg stanja, te dio osoba s vrlo blagim oblicima hipertenzije kod kojih je opravdano liječenje početi jednim lijekom.
10. Postupnici liječenja hipertoničara prema novim smjernicama su vrlo pojednostavljeni. Temelj liječenja većine hipertoničara čine (fiksne) kombinacije ACE

inhibitora ili blokatora angiotenzinskih receptora s blokatorima kalcijevih kanala ili s tijazdijskim diureticima, dok su beta-blokatori preporučeni samo u specifičnim indikacijama.

11. Kao dodatni pokušaj povećavanja ustrajnosti u smjernicama je jasno navedena i naglašena uloga medicinskih sestara i ljekarnika. Njihov glavni zadatak je provoditi edukaciju bolesnika i opće populacije o važnosti redovitog uzimanja lijekova te pridržavanja promjena životnih navika. Također mogu pridonijeti praćenju liječenja ispravnim mjerenjima krvnoga tlaka i suradnjom s liječnicima.

U smjernicama su detaljno razrađeni dijagnostički postupci te terapijski pristupi posebnim indikacijama.

#### **Primjena u praksi**

U Hrvatskoj se određene preporuke novih europskih smjernica već provode te stručna društva već preporučuju korištenje fiksnih kombinacija s ciljem postizanja bolje ustrajnosti. Hrvatsko društvo za hipertenziju kao jedan od nositelja strateškoga plana za smanjenje prekomjernog unosa kuhinjske soli zaslužno je s ostalim sudionicima strateškoga plana za postignute određene ciljeve (obaveza pekarske industrije o smanjivanju udjela kuhinjske soli u kruhu, pozitivni rezultati pregovora

s drugim dijelovima prehrambene industrije, povećana svijest opće populacije o štetnim učincima prekomjernog unosa kuhinjske soli...). Hrvatsko društvo za hipertenziju već je uključilo dio ljekarnika u zajedničke projekte, a na kongresu su prikazani rezultati zajedničkih projekata u dva prezentirana rada.

Kao što je uvijek do sada bio slučaj, Hrvatsko društvo za hipertenziju i Hrvatsko kardiološko društvo prihvatit će nove smjernice europskih krovnih društava i implementirati ih u stručni rad. Prije par mjeseci objavljene su smjernice za dijagnosticiranje arterijske hipertenzije, a nakon što europske smjernice budu tiskane, društva će pripremiti i smjernice za liječenje koje će biti u skladu s europskim, ali dijelom prilagođene hrvatskim mogućnostima.

U Hrvatskoj još nedostaje organiziran trajni nacionalni program kojim bi se smanjio prevelik i preuran kardiovaskularni morbiditet i mortalitet, čemu na prvom mjestu pridonose velika prevalencija arterijske hipertenzije i loša kontrola. U Europi se počinju primjenjivati nove smjernice te se valja nadati da će to biti poticaj svim relevantnim i nadležnim institucijama da sa stručnim društvima pokrenu taj očekivan nacionalni program kojim bi se poboljšala kontrola liječenja hipertoničara i, što je možda još važnije, prevenirao nastanak arterijske hipertenzije u populaciji.