

Antihypertenziva

Farmaka vedoucí ke **snížení patologicky zvýšeného tlaku krve (TK)** $\geq 140/90$. Význam používání antihypertenziv má několik aspektů. Nejedná se sice o léčbu příčin onemocnění (terapii kauzální), ale o ovlivnění jeho symptomů (**terapii symptomatickou**). Přesto jsou antihypertenziva přínosná:

- představují **prevenci** poškození cév a vývoje **arteriosklerózy**;
- **sníží morbiditu** (potlačují vývoj komplikací **hypertenze**, např. poškození **ledvin**, následky zátěže **srdce** apod.) a **mortalitu**.

Nutnost účinné terapie hypertenze je podložena výraznou redukcí **incidence** komplikací a mortality. Zahájení terapie se řídí určitými pravidly.

Nefarmakologická léčba

- Restrikce přívodu soli (< 6 g NaCl/den),
- redukce **tělesné hmotnosti**,
- vyvarování se kouření, omezení alkoholických nápojů,
- pravidelná fyzická aktivita, omezení stresových situací, relaxace,
- zvýšený příjem K^+ , Ca^{2+} , Mg^{2+} a omega-3 nenasycených mastných kyselin.

Farmakologická léčba

Podle účinku lze antihypertenziva třídit do 4 hlavních skupin (lze zde využít „**pravidla ABCD**“):

- **A** - **ACEI** (inhibitory ACE), **ARBs** (blokátory AT_1 receptorů pro angiotenzin II);
- **B** - **β -blokátory**;
- **C** - **Ca-blokátory** (blokátory Ca^{2+} kanálů);
- **D** - **Diuretika**.

α -blokátory a **centrálně působící látky** se používají především pro kombinační léčbu. **Přímá vazodilatancia** se v ČR nepoužívají.^[1]

Strategie farmakoterapie hypertenze

U lehké hypertenze zahajujeme léčbu **monoterapií**, ke které je možno s ohledem na průvodní onemocnění zvolit β -blokátory, diuretika, blokátory Ca^{2+} kanálů nebo ACEI. V selekci vhodného léčiva postupujeme s ohledem na stav nemocného. Obecně platí:

- **ACEI** volíme u nemocných se **srdečním selháváním**, dysfunkcí levé komory srdeční po **IM**, hypertrofie levé komory srdeční, **diabetu mellitu** s **proteinurií** a u **hyperlipoproteinémií**.
- **β -blokátory** jsou indikovány u nemocných mladších než 70 let a u nemocných s **ICHS**.
- **Blokátory Ca^{2+} kanálů** jsou vhodné u periferních cévních onemocnění (např. **ischemické onemocnění DK**), spastické **anginy pectoris**, **hyperlipidémie** a **diabetes mellitus**.
- **Diuretika** jsou vhodná pro nemocné starší 70 let s kontraindikací použití β -blokátorů. V monoterapii užíváme kombinovaných preparátů (např. **thiazidové diuretikum** + **kalium šetřící diuretikum**), abychom se vyvarovali nežádoucí **hypokalémie**. Thiazidová diuretika použitá u žen nad 40 let a u starších mužů snižují incidenci patologických **fraktur** - retence **vápníku**.

V případě neúspěchu monoterapie lze použít **kombinace**.

Mezi účinné a dobře tolerované **kombinace** patří:^[2]

1. Diuretikum + ACEI / blokátor AT_1 receptorů,
2. blokátor Ca^{2+} kanálů (dihydropyridinového typu) + β -blokátor,
3. blokátor Ca^{2+} kanálů + ACEI / blokátor AT_1 receptorů,
4. diuretikum + β -blokátor,
5. α -blokátor + β -blokátor.

Zástupci



Urapidil - centrální antihypertenzivum v ampulích k iv aplikaci (agonista 5-HT₁-receptorů - snižuje centrální tonus sympatiku)

Jednotlivé třídy antihypertenziv	
ACEI	📄 <i>Podrobnější informace naleznete na stránce Inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu.</i>
ARBs	📄 <i>Podrobnější informace naleznete na stránce Blokátory receptorů pro angiotenzin II.</i>
β-blokátory	📄 <i>Podrobnější informace naleznete na stránce β-blokátory.</i>
Diuretika	📄 <i>Podrobnější informace naleznete na stránce Diuretika.</i>
Látky s centrálními účinky – centrálně působící α ₂ -mimetika	📄 <i>Podrobnější informace naleznete na stránce Centrálně působící α₂-mimetika.</i>
Přímá vazodilatancia	📄 <i>Podrobnější informace naleznete na stránce Přímá vazodilatancia.</i>

Odkazy

Související články

- [Renin-angiotenzin-aldosteronový systém](#)
- [Léčba ischemické choroby srdeční](#)
- [Hypertenze](#)
- [Hypertenzní krize](#)

Zdroj

- MARTÍNKOVÁ, Jiřina, Stanislav MIČUDA a Jolana CERMANOVÁ. *Vybrané kapitoly z klinické farmakologie pro bakalářské studium : Kardiovaskulární systém* [online]. ©2000. [cit. 2010-07-01]. <<https://www.lfhk.cuni.cz/farmakol/predn/bak/kapitoly/prednasky/kardio-bak.ppt/>>.

Reference

1. WIDIMSKÝ JR, Jiří, et al. Doporučení diagnostických a léčebných postupů u arteriální hypertenze – verze 2007 : Doporučení České společnosti pro hypertenzi. *Cor et Vasa* [online]. 2008, vol. 50, no. 1, s. K 12, dostupné také z <WWW: <http://www.e-coretvasa.cz/casopis/data_view?id=186>>. ISSN 0010-8650.
2. DÍTĚ, P., et al. *Vnitřní lékařství*. 2. vydání. Praha : Galén, 2007. [ISBN 978-80-7262-496-6](#).