




Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

Zapleti arterijske hipertenzije

Izr. prof. dr. Marija Petek Šter. dr. med.

Vzroki za zaplete hipertenzije



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- Zapleti hipertenzije so odvisni od:
 - Trajanja bolezni (starost bolnika!)
 - Nadzora hipertenzije
 - Prisotnosti in nadzora dodatnih dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja

Zapleti arterijske hipertenzije- prizadeti organi



- Srce
- Žile
- Možgani
- Ledvica

Srce: Hipertrofija levega prekata

(HLP)



- Koncentrična HLP: tveganje za srčno žilni (SŽ) dogodek več kot 20% v 10 letih
- Vsi bolniki morajo dobiti antihipertenzivno terapijo
- Zmanjšanje mase HLP v korelaciji z znižanjem KT
- Zmanjšanje mase HLP: korelacija z SŽ dogodki
- Zaviralci konvertaze, antagonistii AII in Ca boljši od BB
- Smiselno odkrivati asimptomatsko okvaro tarčnih organov z UZ srca

Atrijska fibrilacija

- Pogosta pri AH in visoko - normalnem KT
- **Antikoagulantna terapija** AKZ (tudi nova zdravila)
- Pomemben dober nadzor KT – zaradi nevarnosti krvavitev!
- **Nadzor srčne frekvence:** blokatorji beta in ne-DHP antagonisti Ca kanalčkov
- Povečano tveganje za splošno umrljivost, CVI, SP, hospitalizacije
- Srčno popuščanje: preprečimo AF z antagonisti mineralokortikoidnih receptorjev in blokatorji beta
- **Th: zaviralci konvertaze, antag. All (blokatorji beta in antagonisti mineralokortikoidnih receptorjev v primeru srčnega popuščanja)**



Srce: Srčno popuščanje



- Srce ob normalnih polnilnih tlakih ne more zagotoviti zadostne prekrvavitve organov, povišan polnilni tlak pa vodi v zadrževanje vode in soli
- AH vodilni dejavnik
- **Najpomembnejša** vloga antihipertenzivne terapije je preprečevanje srčnega popuščanja
- **Th:** blokatorji beta, zaviralci konvertaze, antagonisti **Ang II** in mineralokortikoidnih receptorjev, diuretiki
-

Žile



Pospešena ateroskleroza ob AH

- Očesno ozadje (maligne spremembe označujejo maligno arterijsko hipertenzijo)
- Koronarne žile – ishemična bolezen srca
- Velike arterije – anevrizma aorte
- Periferne arterije: periferna arterijska okluzivna bolezen (PAB)

Koronarna bolezen



AH v populaciji odgovorna za 25% miokardnih infarktov (MI)

Ciljni KT standarden

ni dokazov za nižje ciljne vrednosti

J-krivulja

pri koronarnih bolnikih morda pomembna !!!!!

Po MI ugodno vplivajo blokatorji receptorjev beta

Lahko uporabljamo vse skupine antihipertenzivnih zdravil

Pri hipertonikih z angino pectoris (AP)

smiselni antagonisti Ca kanalov

Akutni koronarni sindrom



- Je urgentno stanje in je posodica akutno nastlale zapore koronarne arterije
- Odločilen je čas od nastanka bolečine do revaskularizacije - primarna revaskularizacija z PTCA

Možgani



- Možgansko-žilna bolezen:
 - Prehodna (TIA) in definitivna možganska kap
 - Možganska krvavitev
 - Demenca

Akutna možganska kap



- Urgentno stanje: znotraj prvih 4,5 ur je možna tromboliza!
- Pogosto zelo visok tlak (kompenzatorno) – prehitro zniževanje krvnega tlaka poveča delež zaradi ishemije propadle možganovine
- Pred aplikacijo trombolize je potrebno tlaka znižati na pod 180/110 mm Hg

Ledvica- kronična ledvična bolezen (KLB)



- AH je ob sladkorni bolezni vodilni vzrok KLB: (dolgotrajni potek AH, njena slabša urejenost ter prisotnost sladkorne bolezni)
- Kronična ledvična bolezen je definirana kot glomerularna filtracija pod $60 \text{ ml/min/1,73 m}^2$ po MDRD in/ali prisotnost proteinov v urinu v vsaj dveh vzorcih v obdobju treh mesecev



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

NAVODILA ZA UKREPANJE OB ZAPLETIH

Stanja, ki zahtevajo čim prejšnji posvet oz. obisk zdravnika-1



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- povečana poraba nitroglicerina,
- zmanjšana telesna zmogljivost
- Otežkočeno dihanje v mirovanju oziroma majhnem naporu
- Otekanje nog in porast telesne teže v kratkem času (kar kaže na zastajanje vode v telesu)
- Skrajšanje razdaljo, ki jo prehodite brez bolečine v mečih

Stanja, ki zahtevajo čim prejšnji posvet oz. obisk zdravnika-2



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- Sprememba razpoloženja, ki se kaže z izgubo veselja do stvari, ki ste jih sicer radi počeli, pretirana utrujenost, telesne težave, kot so razbijanje srca, občutek cmoka v grlu, glavobol, sprememba apatitu. Gre za simptome, ki govorijo za morebitno depresijo.
- Pojav bolečina. Moteča, sunkovita, elektrizirajoča, pekoča bolečina, se lahko razvije po možganski kapi in jo je mogoče uspešno zdraviti.
- Pojav preležanine. V obravnavo vključimo patronažno medicinsko sestro.

Stanja, ki zahtevajo klic ekipe NMP-

1



- Nenadna izguba zavesti: (oseba se ne klic oziroma mehanski dražljaj ne odzove).
- Tiščeča bolečina v prsih: če imate tiščečo, pekočo bolečino v prsih, ki po dvakratni aplikaciji kratko delujočega nitrata 1-2 vpiha v razmiku 5-10 minut ne pojenja (zdravilo z imenom Nitrolingual spray). V tem primeru vzamete še pol tablete Aspirin 500 direct, ki jih kupite v lekarni brez recepta in pokličete številko 112. Nikakor se sami ali v spremstvu svojcev ne odpravite v zdravstveni dom, ampak počakajte na prihod ekipe nujne medicinske pomoči


Stanja, ki zahtevajo klic ekipe NMP-

2



- **Simptomi, ki govorijo za možgansko kap (GROM):**
- G: govor - Ali lahko oseba govori jasno in razumljivo?
- R: roka - Ali oseba lahko dvigne roko in jo zadrži?
- O: Ali se oseba lahko zasmеji? Ali ima oseba povešen ustni kot?
- M: Minute – ob simptomih, navedenih zgoraj je potrebno takoj poklicati številko 112.

Druga stanja, ki zahtevajo takojšen posvet z zdravnikom ali obisk ambulante NMP



Upgraded
Comprehensive
Patient
Care

- Nenaden pojav hladne, blede in boleče noge, ki govori za nenadno zaporo prekrvavitve v spodnji okončini.
- močno oteženo dihanje
- omotica in prehodna izguba zavesti
- pomembna krvavitev (če močno krvavite iz nosu, pljuvate kri, krvavite iz črevesja ali sečil), posebno še če jemljete zdravila za redčenje krvi (Aspirin, varfarin, novejši antikogulansi)

Zaključek



- Z nadzorom nad dejavniki tveganja zmanjšujemo verjetnost za zaplete
- Staranje populacije ob pomembno prispeva k pojavnosti srčno-žilnih zapletov
- Prepoznavna in ustrezno ukrepanje ob zapletih lahko pomembno izboljša preživetje in kakovost življenja bolnikov

PRIPOROČENA LITERATURA



- Walker, R.C., Marshall, M.R., & Polaschek, N.R., 2014. A prospective clinical trial of specialist renal nursing in the primary care setting to prevent progression of chronic kidney: a quality improvement report. BMC Family Practice 2014, 15:e155.
- Accetto Rok (ur). Arterijska hipertenzija, 5. Izdaja, Ljubljana, Lek ;2014.