

Hypertenze a neurologická onemocnění

MUDr. Petr Mikulenk, prof. MUDr. Ivana Štětkářová, CSc., MBA

Neurologická klinika, 3. LF UK a FNKV, Praha

Hypertenze, tedy zvýšení krevního tlaku nad 140/90 mm Hg, je spojena s poškozením řady orgánů. Mezi cílové orgány hypertenze patří i mozek. Klinické projevy zahrnují hypertenzní encefalopatii, syndrom reverzibilní encefalopatie v zadním povodí a cévní mozkové příhody. Chronická hypertenze se podílí na strukturálních a funkčních změnách mozkové tkáně, které mohou vyústit v klinicky manifestní postižení kognitivních funkcí a rozvoj demence. Patofyziologický podklad hypertenzí navozeného postižení mozku je komplexní. Časný záchyt hypertenze a její adekvátní léčba jsou klíčové pro snižování rizika vzniku neurologických komplikací.

Klíčová slova: mozek, hypertenze, cévní mozková příhoda, hypertenzní encefalopatie, PRES, eklampsie, demence, autoregulace, antihypertenziva.

Hypertension and neurological diseases

Hypertension, defined as an increase in blood pressure above 140/90 mmHg, is associated with damage to a number of organs, including the brain. Clinical manifestations include hypertensive encephalopathy, posterior reversible encephalopathy syndrome, and cerebrovascular accidents. Chronic hypertension contributes to structural and functional changes in brain tissue, which can lead to clinically manifest impairment of cognitive functions and the development of dementia. The pathophysiological basis of brain damage induced by hypertension is complex. Early detection of hypertension and its adequate treatment are crucial for reducing the risk of neurological complications.

Key words: brain, hypertension, stroke, hypertensive encephalopathy, PRES, eclampsia, dementia, autoregulation, antihypertensives.

Hypertenze je dle aktuálních evropských doporučení definovaná jako přetrvávající nebo opakované zvýšení hodnoty krevního tlaku nad 140/90 mm Hg. I nižší hodnoty krevního tlaku (TK) jsou však spojeny s nárůstem kardiovaskulární mortality a morbidity. Toto reflektují americká doporučení, dle kterých je hypertenze diagnostikována již při hodnotách TK nad 130/80 mm Hg. Za optimální hodnotu krevního tlaku jsou pak považovány hodnoty do 120/80 mm Hg (Lewington et al., 2002; Whelton et al., 2018; Mancia et al., 2023).

Hypertenze postihuje celosvětově více než miliardu pacientů. Přestože většina pacientů nemusí při hypertenzi zpočátku pociťovat žádné obtíže, představuje hypertenze hlavní příčinu preventabilních úmrtí (Mancia et al.,

2023); Mills, Stefanescu et He, 2020). To je způsobeno tím, že neléčená a dlouhotrvající hypertenze vede k rozvoji poškození cílových orgánů (srdce, ledviny, cévní stěna, oči a mozek), které je označováno jako HMOD (hypertension mediated organ damage) a je spojeno se zvýšením rizika fatální kardiovaskulární příhody (Williams et al., 2018).

Hypertenze ale není rizikový faktor jen pro kardiovaskulární, respektive cerebrovaskulární onemocnění, jako jsou ischemické a hemoragické cévní mozkové příhody, ale zvyšuje také pravděpodobnost rozvoje kognitivního deficitu a demence (Kelly et Rothwell, 2020).

V tomto článku jsou popsány klinické manifestace poškození mozku následkem hypertenze. Další součástí jsou odborná doporučení

DECLARATIONS:

Declaration of originality:

The manuscript is original and has not been published or submitted elsewhere.

Ethical principles compliance:

The authors attest that their study was approved by the local Ethical Committee and is in compliance with human studies and animal welfare regulations of the authors' institutions as well as with the World Medical Association Declaration of Helsinki on Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects adopted by the 18th WMA General Assembly in Helsinki, Finland, in June 1964, with subsequent amendments, as well as with the ICMJE Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing, and Publication of Scholarly Work in Medical Journals, updated in December 2018, including patient consent where appropriate.

Conflict of interest:

Not applicable.

Consent for publication:

Not applicable.

Cit. zkr: *Neurol. praxi.* 2024;25(5):342-346

<https://doi.org/10.36290/neu.2024.030>

Článek přijat redakcí: 13. 12. 2023

Článek přijat k publikaci: 5. 5. 2024

MUDr. Petr Mikulenk

petr.mikulenk@fnkv.cz