

# A hipertóniás betegek kombinációs kezelése

Hypertonia Magazin, 2012/1

Írta: Dr. Farsang Csaba

kategória: A hipertónia kezelése, gondozása

A magas vérnyomásban szenvedők kezelésének célja, hogy megelőzzük a hipertónia szövődményeit, s ezáltal meghosszabbítsuk a betegek élettartamát, javítsuk életminőségüket. A kezelésre vonatkozó legfontosabb kérdéseket az alábbiakban foglaltam össze.

## *Miért inkább a kombinációs kezelés?*

A nagy nemzetközi klinikai vizsgálatok és tanulmányok egyértelműen bebizonyították, hogy a hipertóniás betegek igen jelentős hányadában a vérnyomást normális szintre, tehát 140/90 Hgmm alá csökkenteni csak a vérnyomáscsökkentő gyógyszerek kombinációjával lehetséges. A hazai felmérések is azt mutatják, hogy a hipertóniás betegek többségében (68 százalékában) a mindennapi gyakorlatban is a vérnyomáscsökkentő gyógyszerek kombinációit alkalmazzuk.

A magas vérnyomású betegek kezelésére vonatkozó nemzetközi és hazai útmutatók is már régóta hangsúlyozzák a kombinációs kezelés fontosságát. Ezek az ajánlások bizonyos esetekben – nagy szív- és érrendszeri kockázatú betegek, pl. cukorbeteg, túlsúlyos, több kockázati tényezővel rendelkező (pl. dohányzó, magas vérzsírszintű) hipertóniások esetén – már a vérnyomáscsökkentő kezelés elkezdésére is kombinációt ajánlanak. A kombinációk alkalmazásakor alapvetően fontos, hogy az együtt adott gyógyszerek egymás hatását erősítsék, s a mellékhatások száma és gyakorisága csökkenjen. Kombinációban a tartós, lehetőleg a több mint 24 óráig ható komponenseket kell alkalmaznunk, hiszen csak így válik lehetővé, hogy a betegek a gyógyszert naponta egy alkalommal vehessék be. Ennek azért van nagy jelentősége, mert a betegek terápiás együttműködése annál jobb, minél kevesebb gyógyszert kell bevenniük, s minél ritkábban. A betegek leggyakrabban délben felejtik el bevenni a gyógyszereiket. A helyzet jobb, ha csak reggel és este kell gyógyszert szedniük, de legjobb az, ha naponta csak egy alkalommal szorulnak rá.

## *Melyek a kombinációs kezelés előnyei?*

A legfontosabb előnyök az alábbiakban foglalhatók össze:

- a kombináció hatékonyabb, mint ha csak egy gyógyszert adunk (monoterápia);
- a vérnyomás normalizálódása (140/90 Hgmm alá csökkentése) hamarabb elérhető;

- a kezelés egyszerűbb;
- a mellékhatások száma és súlyossága kisebb;
- a készítmények jobban tolerálhatók;
- a hatás egyenletesebb;
- kisebb a vérnyomás-ingadozás;
- a betegek terápiás együttműködése, terápiahűsége (compliance) jobb;
- a „fix” kombinációk (egy tablettában több ható- anyag) ára általában alacsonyabb (ez azonban a mindenkori finanszírozás függvénye).

### *Fix kombináció*

Mikor alkalmazunk általában fix kombinációt?

Az erre vonatkozó követelmények a következőkben foglalhatók össze:

- a komponensek dózisa olyan kicsi legyen, hogy azok még önmagukban is hatékonyan csökkentsek a vérnyomást;
- a komponensek a hipertónia terápiájában elfogadott szerek közül kerüljenek ki;
- a kombináció bizonyítottan hatékonyabb legyen, mint egyes komponensei;
- a kombináció biztonságosabb legyen, mint a nagy dózisban adott komponensei;
- a kombináció hosszú ideig ható komponensekből álljon, ezért elég legyen naponta egyszer alkalmazni.

Mikor célszerű a kezelést rögtön fix kombinációval kezdeni?

Az erre vonatkozó legfontosabb támpontok:

- kezeletlen, nagy kockázatú betegek esetén, ha a vérnyomás 200/120 Hgmm-nél nagyobb;
- ha a beteg aktuális vérnyomása 20/10 Hgmm-rel magasabb, mint a célvérnyomás;
- ha cukorbetegség, komplex anyagcserezavar (metabolikus szindróma) vagy krónikus, nem fertőző vesebetegség szövődik hipertóniával, mert ekkor a vérnyomást legalább 130/80 Hgmm-ig kell csökkentenünk;
- olyan betegek kezelésére, akik terápiahűsége bizonyítottan rossz.

### *Főbb kombinációk*

ACE-gátló és vizelethajtó szer (diuretikum) kombinációja

Az ACE-gátlók kedvező anyagcserére gyakorolt hatásokat mutatnak. Túlsúlyos, cukorbetegségre hajlamos betegekben javíthatják a szénhidrátháztartást, csökkentetik a szív bal kamrájának kóros mértékű megnagyobbodását és ezáltal javítják a szív munkát, ugyanakkor több ponton gátolják a legtöbb vizelethajtó kedvezőtlen anyagcserehatásait:

- gátolják a vizelethajtók káliumürítést fokozó hatását,
- javítják a cukoranyagcserét, amit bizonyos vizelethajtók károsíthatnak.

Ez a kombináció javasolható speciális állapotokban (idős kor, izolált szisztolés hipertónia), sokfajta társbetegségben (szívelégtelenség, asthma bronchiale, diabetes mellitus) és/vagy hipertóniás célszervkárosodásban (a szív bal kamrájának kóros megnagyobbodása, szélütés után a következő szélütés megelőzésére is bizonyítottan alkalmas).

#### *ACE-gátló és kalciumantagonista kombinációja*

E két szer kombinálásakor fokozódik a vérnyomáscsökkentő hatás, mert mindkét szer:

- csökkenti az érelenállást, s ezáltal a szívterhelést is,
- csökkenti a bal kamra kóros megnagyobbodását,
- kismértékben fokozza a nátriumkiválasztást a vesében,
- nem rontja az agyi vérátáramlást,
- vesevédő hatás révén csökkenti a fehérjevizelés mértékét, és lelassítja a vesekárosodás előrehaladását,
- javítja a hipertóniában gyakran kialakuló érbelhártya-károsodást.

Mindkét hatóanyagcsoportnak van a hipertóniában kifejtett egyéb kedvező hatása is, ugyanis a kalciumantagonisták gátolják az érlemezsedést, az ACE-gátlók is javítják az érbelhártya hipertóniás károsodásait. Együttadáskor az is kedvező, hogy az ACE-gátlók csökkentik bizonyos kalciumantagonisták által okozott bokaödémát.

Ez a kombináció különösen javasolt kóros szívmeagnagyobbodásban, koszorúér-betegségben, a cukorbetegségben gyakran kialakuló vesekárosodás és időskori hipertónia eseteiben. Bizonyítottan előnyös e kombináció izolált szisztolés hipertóniában szenvedő, valamint perifériás érszűkületes betegek kezelésében is.

#### *ARB és diuretikum, valamint ARB és kalciumantagonista kombinációja*

Számos vizsgálatban igazolták, hogy az ARB-nek egyes vizelethajtókkal vagy kalciumantagonistával alkotott kombinációja fokozott vérnyomáscsökkentő hatását, s hogy e kombinációk hatékonysága nem tér el az ACE-gátló+diuretikum kombinációétól. E kombinációk szervprotektív hatását is több tanulmány bizonyította.

### *Függelék*

Vizelethajtók (diuretikumok): fokozzák a sókiválasztást (ennek következménye a megnövekedett vizeletmennyiség), aminek hatására csökken a vérnyomás.

Béta-blokkolók: gátolják a szimpatikus idegrendszer szívfrekvenciát és szívanycserét, illetve vesében a reninválasztást fokozó hatását.

ACE-gátlók: a szervezetben képződő erős érszűkítő és vérnyomásemelő anyag, az angiotenzin-II keletkezését gátolják.

ARB-k: az angiotenzin-II hatását gátolják.

Kalciumantagonisták: A kalcium sejtekbe jutását gátló, s ezáltal értágító hatású szerek.