

Léčba arteriální hypertenze v dětském a adolescentním věku

Eva Klásková^{1,2}, Sabina Kaprálová¹, Alžběta Palátová¹, Josef Vičar¹, Blažena Ševčíková²

¹Dětská klinika, Lékařská fakulta Univerzity Palackého a Fakultní nemocnice v Olomouci

²Centesimo, Lékařská fakulta Univerzity Palackého v Olomouci

Arteriální hypertenze (AH) představuje závažný zdravotní problém, který začíná v dětství a adolescenci a významně přispívá k časnému rozvoji ischemické choroby srdeční v dospělosti. Prevalence AH v dětství dosahuje přibližně 2–5 %. V dětském věku je sekundární hypertenze významně častější než v dospělosti. U dětí a adolescentů je při léčbě primární AH kladen důraz na nefarmakologická opatření. Volba vhodného antihypertenziva vychází z etiologie hypertenze a má respektovat i případné komorbidities.

Klíčová slova: arteriální hypertenze, děti, nefarmakologická opatření, farmakoterapie.

Treatment of arterial hypertension in children and adolescents

Arterial hypertension (AH) is a serious health problem that begins in childhood and adolescence and contributes significantly to the early development of ischemic heart disease in adulthood. The prevalence of AH in childhood is approximately 2–5 %. Secondary aetiology of AH is significantly more common in children than in adults. Within paediatric populations, primary AH treatment regimens prioritise non-pharmacological interventions. The selection of an appropriate antihypertensive treatment is dependent on the underlying aetiology of hypertension, whilst also considering the presence of any concomitant comorbidities.

Key words: arterial hypertension, children, non-pharmacological measures, pharmacotherapy.

Úvod

Arteriální hypertenze (AH) představuje závažný zdravotní problém, začíná v dětství a adolescenci a významně přispívá k časnému rozvoji ischemické choroby srdeční v dospělosti. Aterosklerotické změny v aortě a na koronárních tepnách spojené s AH byly identifikovány v autoptických studiích již u mladých dospělých (1). Z dat prospektivní kohortové studie *International Childhood Cardiovascular Cohorts* vyplývá, že dokonce i hodnoty systolického tlaku v pásmu mezi 50. a 90. percentilem v dětství jsou asociovány s vyšším rizikem fatálních i nefatálních kardiovaskulárních příhod ve středním věku (2). Dále je známo, že zvýšený krevní tlak (TK) v dětství a dospívání má tendenci přetrvávat i v dospělosti v rámci fenoménu nazývaného „tracking“ (3). Na druhou stranu existují důkazy, že včasná intervence zahrnující dietní opatření, změny životního stylu a vhodnou antihypertenzní léčbu může snížit kardiovaskulární riziko v dospělosti (4).

Prevalence AH v dětství dosahuje přibližně 2–5 %, nicméně recentní data nasvědčují tomu, že výskyt AH v této populaci je ve skutečnosti

ještě vyšší (5, 6). Za uplynulé dvě dekády došlo k významnému nárůstu výskytu AH v dětské populaci, což je mimo jiné úzce spojeno s rostoucím výskytem dětské obezity v důsledku nedostatku pohybu a nesprávných stravovacích návyků. K vyšší prevalenci AH u dětí přispívá i to, že jsou v současné době používány pro hodnocení TK nové přísnější percentilové grafy *American Academy of Pediatrics* z roku 2017 vycházející z normativních hodnot TK získaných pouze u dětí s normální tělesnou hmotností, tedy na rozdíl od předchozích doporučení byly z referenčního souboru vyřazeny děti s nadváhou a obezitou. Z epidemičeských dat vyplývá, že vrchol výskytu AH v dětství je ve 14 letech (7).

Definice hypertenze v dětském věku

Definice AH v dětském věku a v adolescenci se v řadě aspektů liší od stejné problematiky v dospělosti. V Evropě se opíráme při diagnostice a léčbě o doporučení Evropské společnosti pro hypertenzi z roku 2016 (8) a konsenzus Evropské kardiologické společnosti z roku 2022 (9). Do 16 let věku hodnotíme TK podle percentilových nomogramů Americké