

# Je třeba pátrat po maskované hypertenzi a jak? – editorial

**Editorial: Widimský J et al. Maskovaná hypertenze. Vnitř Lék 2005; 51(6): 699–703.**

J. Ceral

*I. interní klinika Lékařské fakulty UK a FN, Hradec Králové, přednosta prof. MUDr. Jan Vojáček, DrSc., FESC, FACC*

Na otázku, zda je po maskované hypertenzi třeba pátrat, odpovídá článek autorů J. Widimského a M. Sachové poměrně jednoznačně. Dokladuje značný výskyt maskované hypertenze i významné riziko kardiovaskulárních chorob, na jejichž rozvoji se maskovaná hypertenze jako rizikový faktor podílí. Problémem zůstává absence dobře designované prospektivní intervenční studie, která by prokázala přínos léčby u jedinců s touto diagnózou.

Dalším otázníkem, tentokrát „přízemnějším“, je otázka správné diagnostiky maskované hypertenze. Pro domácí měření krevního tlaku jsou díky jednoduchosti užívání nejvhodnější kvalitní elektronické přístroje. Rozhodující je výběr kvalitního validizovaného přístroje. Každý lékař pečující o hypertoniky by měl být schopen poradit svým pacientům s výběrem odpovídajícího přístroje pro domácí měření krevního tlaku. Dobrým pomocníkem je dabl®Educational Trust se svou pravidelně inovovanou internetovou stránkou <http://www.dablededucational.com>. I při výběru validizovaného přístroje však může nastat případ, že u konkrétního pacienta není elektronický přístroj schopen změřit krevní tlak správně. Tato situace se příležitostně objeví v běžné praxi a je zmíněna i v posledních doporučeních ESH [1] pro měření krevního tlaku. Důvod tohoto jevu není zřejmý. Proto je vždy nutné jakýkoliv elektronický měřicí přístroj porovnat se rtuťovým manometrem v naší ambulanci.

Před zahájením domácích měření TK by měl být pacient podrobně po-

učen o podmínkách, za kterých měřit. Pro domácí měření krevního tlaku platí obdobné zásady jako pro měření v ambulanci. Měření by se mělo odehrávat v klidné místnosti. Pacient sedí uvolněně opřený o opěradlo židle a má měřenou paži opřenou o stůl. Při měření musí být manžeta ve výši srdce. Před měřením je nutné, aby pacient seděl v naprostém klidu v pohodlné pozici s podepřenou paží nejméně 5 minut. Význam těchto jednoduchých zásad je enormní. Měření na nepodložené končetině zvyšuje krevní tlak v průměru asi o 8 mm Hg [1], měření pacienta sedícího bez opěrky dává hodnoty o 10 mm Hg vyšší [2]! Před měřením krevního tlaku nesmí pacient nejméně 30 minut pít kávu či kouřit, protože obojí může vést ke krátkodobému vzestupu krevního tlaku. Zásadní pro správné měření je velikost manžety. Malá manžeta vede k falešně vysokým měřením, naopak příliš velká manžeta hodnoty krevního tlaku podhodnocuje.

Ambulantní 24hodinové monitorování krevního tlaku (ABPM) je nepochybně metodou, která by měla potvrdit diagnózu maskované hypertenze. I zde je první podmínkou výběr kvalitního přístroje, při kterém mohou také pomoci výše uvedené internetové stránky dabl®Educational Trust. Kromě nekvalitního přístroje bývá nejčastějším zdrojem chybných výsledků opět nesprávně vybraná manžeta. Často se zapomíná, že pacient by měl mít manžetu pro ABPM na paži, kde je TK vyšší. V případě, že nenalezneme rozdíl,

používáme nedominantní paži. I při použití 24hodinového monitoru je třeba ověřit rtuťovým tonometrem, že monitor měří správně. Sami jsme se setkali i s rozdílem 40 mm Hg!

V současnosti existuje celá záplava přístrojů pro domácí měření TK a i 24hodinové monitorování se též stalo dobře přístupnou metodou. Snadná dostupnost čísel, která poskytují digitální přístroje, svádí k opomíjení zásad správného provádění měření. Při nedůsledné aplikaci těchto jednoduchých principů se můžeme dočkat množství nemyslných diagnóz „maskované hypertenze“. V takových případech bychom místo snížení kardiovaskulárního rizika pacientům mohli navodit hypotenzní symptomy.

## Literatura

1. European Society of Hypertension Recommendations for Conventional, Ambulatory and Home Blood Pressure Measurement. *J Hypertens* 2003; 21: 821–848.
2. Mariotti G, Alli C, Avanzini F et al. Arm position as a source of error in blood pressure measurement. *Clin Cardiol* 1987; 10: 591–593.
3. Cushman WC, Cooper KM, Horne RA et al. Effect of back support and stethoscope head on seated blood pressure determinations. *Am J Hypertens* 1990; 3: 240–241.
4. Widimský J et al. Maskovaná hypertenze. *Vnitř Lék* 2005; 51(6): 699–703.

MUDr. Jiří Ceral, Ph.D.

[www.fnhk.cz](http://www.fnhk.cz)

e-mail: [ceral.jiri@fnhk.cz](mailto:ceral.jiri@fnhk.cz)

Doručeno do redakce: 24. 11. 2004