proLékaře.cz | 20.5.2024

19. Pisters R, Lane DA, Nieuwlaat R et al. A novel user-friendly score (HAS-BLED) to assess one-year risk of major bleeding in atrial fibrillation patients: The Euro Heart Survey. Chest 2010; 138(5): 1093–1100. doi: 10.1378/chest.10-0134.
20. Potucek P, Klimas J. Chronopharmacology of high blood pressure – a critical review of clinical evidence. Eur Pharm J 2019. doi: 10.2478/afpuc-2019-0017.
21. Castilla-Guerra L, Fernandez-Moreno MC. Chronic management of hypertension after stroke: The role of ambulatory blood pressure monitoring. J Stroke 2016; 18(1): 31–37. doi: 10.5853/jos.2015.01102.
22. Post-stroke antihypertensive treatment study: a preliminary result. PATS Collaborating Group. Chin Med J (Engl) 1995; 108(9): 710–717. doi: 10.1016/S0140-6736(01)06178-5.
23. PROGRESS Collaborative Study Subgroup. Randomized trial of perindopril-based blood-pressure-lowering regimen among 6108 individuals with previous stroke or transient ischemic attack. Lancet 2001; 358(9287): 1033–1041.
24. Ovbiagele B. Low-normal systolic blood pressure and secondary stroke risk. J Stroke Cerebrovasc Dis 2013; 22(5): 633–638. doi: 10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2011.12.003.
25. Keun-Sik H. Blood pressure management for stroke prevention and in acute stroke. J Stroke 2017; 19(2): 152–165. doi: 10.5853/jos.2017.00164.
26. Williams B, Mancia G, Spiering W et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for Management of Arterial Hypertension. Eur Heart J 2018; 39(33): 3021–3104. doi: 10.1093/eurheartj/ehy339.

Doručeno do redakce: 2. 5. 2020
Přijato po recenzi: 11. 5. 2020

prof. MUDr. Ľudovít Gašpar, CSc.
www.unb.sk
ludovitgaspar@gmail.com

Stanovisko Angiologickej sekcie Slovenskej lekárskej komory (AS SLK)

k užívaniu antagonistov renín–angiotenzín–aldosterónového systému (ACE inhibítorov; blokátorov receptora angiotenzínu II – ARB, sartanov; kombinácie ARB s inhibítorom neprilyzínu – ARNI) počas pandémie spôsobenej SARS-CoV-2 (Koronavírusová choroba 2019; Covid-19)

P. Gavorník
Predseda Angiologickej sekcie SLK

Počas prebiehajúcej pandémie Covid-19 sa objavujú rôzne hypotézy a teórie o možných rizikových faktoroch infekcie SARS-CoV-2 a nepriaznivého priebehu tejto choroby. Dôkazy o významnej úlohe receptorov angiotenzín konvertujúceho enzýmu 2 (ACE2) v patogenéze Covid-19 viedli k teoretickým úvahám o možnom vplyve liekov ovplyvňujúcich aktivitu renín-angiotenzín-aldosterónového systému (RAAS) na Covid-19. Hypoteticky môže byť vplyv týchto liekov nielen nepriaznivý, ale naopak aj priaznivý, mechanizmom ochrany ciev a orgánov pred závažným funkčným i štruktúrnym poškodením. Chýbajú však relevantné experimentálne a klinické dôkazy, ktoré by tieto hypotézy a teórie podporili.

Vzhľadom k tomu, že správy o údajnom škodlivom vplyve týchto liekov sú akcelerované sociálnymi sieťami, dochádza k ich masívnej dezinterpretácii najmä v laickej verejnosti, ale aj medzi niektorými lekármi. Angiologická sekcia Slovenskej lekárskej komory považuje za nevyhnutné vyjadriť v tejto mimoriadnej situácii svoje stanovisko.

Lieky ovplyvňujúce RAAS systém sú v prvej línii efektívnej liečby artériovej hypertenzie a iných cievnych a organovaskulárnych chorôb s dokázaným významným benefitom na morbiditu a na organovaskulárnu i celkovú mortalitu. Do tejto skupiny liekov patria všetky inhibítory angiotenzín konvertujúceho enzýmu (ACEI), blokátory angiotenzínových receptorov (ARB alebo sartany), vrátane kombinácie ARB s inhibítorom neprilyzínu (ARNI).

Vynechanie týchto liekov v aktuálnej pandemickej situácii považujeme v súlade so všetkými medzinárodnými odbornými angiologickými inštitúciami, za nesprávne, pre reálnu hrozbu destabilizácie klinického stavu pacientov, vrátane zvýšeného rizika závažných organovaskulárnych akútnych príhod (napr. akútne koronárne príhody, akútne srdcové zlyhanie; náhle cievne mozgové príhody; akútne membrovaskulárne príhody; akútne renovaskulárne zlyhanie; akútne bronchopulmovaskulárne syndrómy; akútne gastrointestinokolonovaskulárne syndrómy a i.).

Pri súčasnom stave poznania považujeme používanie týchto liekov pri komplexnom manažmente pacientov všeobecnými praktickými lekármi a špecialistami (internistami-angiológmi i orgánovými špecialistami) za optimálnu farmakoterapiu cievnych a organovaskulárnych chorôb, ktoré podmieňujú angiopandémiu tretieho tisícročia. Je samozrejmé, že v tejto oblasti už prebieha intenzívny výskum, ktorého výsledky bude treba aplikovať v klinickej praxi.

V Bratislave 13. 5. 2020

doc. MUDr. Peter Gavorník, PhD., mim. prof.
predseda Angiologickej sekcie SLK
gavornik.peter@gmail.com