

SELFMONITORING TLAKU KRVE PŘI LÉČBĚ HYPERTENZE

V komplexním přístupu k pacientům s hypertenzí je kromě farmakoterapie důležitá i edukace pacienta o dodržování režimových opatření a selfmonitoringu TK v domácím prostředí. Metaanalýzy studií uvádějí jako efektivní nástroj k dosažení cílových hodnot TK nejen podporu spoluúčasti pacienta na léčbě, ale i zapojení dalších zdravotníků (farmaceuti, zdravotní sestry) do týmu pečujícího o pacienty s hypertenzí.²

Na univerzitě ve Washingtonu byla provedena randomizovaná kontrolovaná studie s cílem zjistit efektivitu snížení TK pomocí selfmonitoringu TK v domácím prostředí, edukace pacientů prostřednictvím web stránek a edukace farmaceutem. Ve skupině pacientů, kteří absolvovali i edukaci farmaceutem, došlo k signifikantnímu poklesu systolického i diastolického TK v porovnání se skupinami, kterým se dostalo pouze obvyklé péče. Studie tak potvrdila důležitou roli farmaceutické péče ve vedení léčby hypertenze.³

KAZUISTIKA

Do lékárny přichází pacient, aby si ověřil, zda jeho tonometr, který používá k domácímu selfmonitoringu TK a pulsu, měří správně. V průběhu rozhovoru vyplynulo, že podle naměřených hodnot v poslední době má pacient potíže s dekompenzací hypertenze. Pacienta jsme pozvali na individuální konzultaci do konzultační místnosti lékárny. Účelem konzultace byla:

1. edukace a nácvik správného měření TK pomocí pacientova tonometru;
2. analýza možných příčin dekompenzace hypertenze z farmaceutického hlediska (non-adherence k terapii, nesprávné užívání léků, nedodržení režimových opatření nebo jejich neznalost atd.).

Údaje sdělené při konzultaci

Muž, 85 let, v důchodu, žije sám

Životní styl:

Kouření – nejuje

Alkohol – příležitostně (pivo po obědě)

Káva – 2–3x denně Nescafé

Pohyb – domácnost, zahrada

Pitný režim – 2litry/den (neperlivá voda, ovocný čaj)

Spánek – časté probouzení v noci

Stres – úmrtí manželky před 6 měsíci, pacient uvádí, že u něj přetrvává pokleslá nálada, nespavost, psychické napětí

Mgr. Katarína Mikušová Ústavní lékárna IKEM, Praha

Hypertenze představuje rizikový faktor kardiovaskulárních komplikací a nejčastější příčinu morbiditu a mortality ve světě. Statistiky uvádějí, že i navzdory kvalitní léčbě a pravidelným kontrolám u lékaře dosáhne cílových hodnot tlaku krve (TK), a tedy kompenzace v léčbě hypertenze, pouze polovina léčených pacientů.¹

Onemocnění – anamnestické údaje dle sdělení pacienta:

Hypertenze

Hypercholesterolemie

Hodnoty TK a pulsu naměřené v průběhu konzultace

Paže	1. měření TK (mm Hg) + puls	2. měření TK (mm Hg) + puls	3. měření TK (mm Hg) + puls	Průměr ze 2. a 3. měření TK (mm Hg) + puls
OMRON M6 Comfort – vlastní tonometr pacienta				
Pravá	176/94 + 62			
Levá	181/94 + 62	182/93 + 61	179/90 + 61	181/92 + 61

Poznámka: hodnoty TK naměřené v lékárně jsou pouze orientační, nikoliv vypovídající, mohou být ovlivňovány i psychickým stresem pacienta (syndrom „bílého pláště“, přičemž pacient o sobě uvádí, že je nervově labilní a při jakékoliv návštěvě zdravotnického zařízení je ve stresu).

Farmakoterapie dle sdělení pacienta a doporučení farmaceuta

Lék	Dávkování	Sdělení pacienta	Doporučení farmaceuta
Prestarium Neo Forte	1-0-0	Užívá 15 min před jídlem	Užívat 30 min před jídlem
Micardis Plus	1-0-0	Užívá s jídlem	Vzhledem k obsahu diuretika je nutný dostatečný přísun tekutin
Vasocardin SR 200 mg	0-1-0	Původně užíval ráno, ale závratě, motání hlavy, po dohodě s lékařem užívá v poledne	Užívat po jídle
Plendil ER 5mg	1-0-0	Nasazen před 2 týdny místo přípravku Cynt – pozoruje otoky DK a dekompenzaci TK	Z diety vyloučit grapefruit, pomelo, třešalku Doporučen selfmonitoring TK – viz níže NÚ a dekompenzaci TK konzultovat s lékařem
Tulip 20 mg	0-0-1	Neužívá pravidelně – večer na lék zapomíná, nevhodná denní doba	Z diety vyloučit grapefruit, pomelo, třešalku Atorvastatin má dlouhý poločas eliminace, cca 22 hodin, lze jej užívat v kteroukoliv denní dobu – doporučeno užívat spolu s ranní léčbou: 1-0-0

Léky, které lékař nedávno vysadil z léčby:

Cynt 0,4 mg	1-0-0	Vysazeno před 2 týdny pro NÚ – sucho v ústech, závratě, mdloby. Nasazen Plendil ER 5 mg.	Na dotaz týkající se titrace dávky pacient sdělil, že byl nasazen moxonidin rovnou v síle 0,4 mg, záhy se u pacienta projevil NÚ – vertigo, ortostatická hypotenze, únava. Podávání centrálních antihypertenziv, zvláště u seniorů, je potřebné začít nízkou dávkou a titrovat pomalu dle snášenlivosti pacienta – tzv. „start low, go slow“⁴
Citaloc 10 mg	1-0-0	Léčba původně nasazena psychiatrem. Léčba vysazena obvodním lékařem před 3 měsíci. Pacient lék užíval pro depresi po smrti manželky po dobu 3 měsíců.	Z hlediska přetrvávajícího psychického napětí, stresu, pokleslé nálady a nespavosti doporučeno informovat lékaře, který léčbu vysadil, o přetrvání obtíží. Vzhledem k předchozí krátkodobé léčbě konzultovat s lékařem znovunasazení citalopramu a jeho dávku.



- měření provádět pravidelně po dobu 7 dní, a to 2–3 měření ráno (před snídaní mezi 6. a 9. hodinou) a 2–3 měření večer (po večeři mezi 18. a 21. hodinou);
- minimálně musí být provedeno 12 měření;
- výsledkem je průměrná hodnota ze všech měření kromě výsledků provedených v průběhu prvního dne (obvyklá počáteční úzkost pacienta při použití nového přístroje).

ZHODNOCENÍ

Rizikové faktory z hlediska dekompenzace hypertenze z farmaceutického hlediska:

- přetrvávající psychický stres – v oblasti hypothalamu dlouhodobě působící stres vede ke zvýšení aktivity sympatiku se všemi důsledky (zvýšení srdeční frekvence, kontraktility, zvýšení minutového srdečního výdeje, zvýšení periferní a renální vazokonstrikce);¹⁰
- nedávná změna medikace hypertenze + NÚ léků na hypertenzi;
- non-adherence v léčbě dyslipidemie je nepřímo potenciálním rizikovým faktorem vzniku kardiovaskulárních komplikací.

DOPORUČENÍ KE KONSULTACI S LÉKAŘEM

1. Naměřené hodnoty TK a pulsu v domácím prostředí – vzhledem k naměřeným vyšším hodnotám TK v průběhu konzultace doporučena kontrola u lékaře v nejbližším možném termínu.
2. Řešení nežádoucích účinků léků (viz tabulka).
3. Vedení antidepressivní terapie.

Literatura

1. McManus R, Mant J, Bray EP, et al. Telemonitoring and self-management in the control of hypertension (TASMINH2): a randomized controlled trial. *Lancet* 2010;376:163–172.
2. McLean LD, McAlister FA, Johnson JA, et al. A randomized trial of the effect of community pharmacist and nurse care on improving blood pressure management in patients with diabetes mellitus: study of cardiovascular risk intervention by pharmacists-hypertension (SCRIP-HTN). *Arch Intern Med* 2008;168:2355–2361.
3. Green BB, Cook AJ, Ralston JD, et al. Effectiveness of home blood pressure monitoring, web communication, and pharmacist care on hypertension control. The e-BP randomized controlled trial. *JAMA* 2008;299:2857–2867.

4. Fialová D. Specifické rysy geriatrické farmakoterapie I. *Změna terapeutické hodnoty léků ve stáří*. Praha: Karolinum, 2008: 92.
5. Mancia G, De Backer G, Dominiczak A, et al. 2007 Guidelines for the Management of Arterial Hypertension: The Task Force for the Management of Arterial Hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC). *J Hypertens* 2007;25:1105–87.
6. Mancia G, Laurent S, Agabiti-Rosei E, et al. Reappraisal of European guidelines on hypertension management: a European Society of Hypertension Task Force document. *J Hypertens* 2009;27:2121–2158.
7. Laňková J. Měříme a interpretujeme správně krevní tlak? Reflexe z WONCA konference, Paříž 2007. *Practicus* 2008;1:29–31.
8. Němcová H. Měření krevního tlaku. *Praktické lékařství* 2009;5:242–247.
9. Mikušová K, Hojný M. *Doporučený postup ČLnK – Měření tlaku krve v lékárně*. Doporučené postupy. Projekt České lékařnické komory 2008.
10. Kára T, Souček M. Chronická stresová zátěž, srdeční frekvence a esenciální hypertenze. *Interní medicína pro praktické lékaře* 2004;1:9–14.
11. AISLP, SPC přípravků.

Tonometr na paži M6 Comfort

s jednou manžetou pro normální
i silnou paži (22–42 cm)



OMRON

Technologie inteligentního rychlého nafukování a vyfukování manžety

Dva sensory pro nejvyšší přesnost

Jedna CC manžeta pro normální i silnou paži pro obvod 22–42 cm

Velký, snadno čitelný displej s indikátorem vysokého tlaku



Dva sensory (dual sensor)
dva nezávislé sensory pro nejvyšší přesnost



Kontrola správného utažení manžety
upozorní na chyby vzniklé nevhodným utažením manžety

BHS A/A

Nejlepší hodnocení přesnosti
nejlepší A/A hodnocení podle prestižního lékařského protokolu BHS



Česká společnost pro hypertenzi doporučuje pravidelné měření krevního tlaku

doporučená cena **1 970 Kč**

V lékárnách a zdravotnických potřebách

Obchodní zastoupení pro ČR: **CELIMED s. r. o.**
telefon: **417 639 530**, www.krevnitlak.cz

* BHS protokol – splňuje doporučení České společnosti pro hypertenzi

NOVINKA

Jednotlačítkové ovládání pro jednoduchou obsluhu

Kontrola správného utažení CC manžety

**5 let
záruka**

