

Emel İŞIKTAŞ SAYILAR<sup>1</sup>

### Giriş

Tüm dünyada en sık görülen kronik hastalıklardan biri olan hipertansiyon, tanı ve tedavisi ile ilgili yayınlanmış çok sayıda kılavuz eşliğinde mortalite ve morbidite artışı önlenmeye çalışılan bir halk sağlığı sorunudur. Kan basıncı ölçümünün doğru şekilde yapılması hipertansiyon tanısı için çok önemlidir. Tanı alan hastalarda etiyolojik nedenin araştırılması, risk faktörlerinin değerlendirilmesi ve hastaların uygun tedavi ile takibi sağlık ve ekonomi alanında oluşacak yükleri önemli ölçüde azaltacaktır. Tedavide yaşam tarzı değişikliğinin antihipertansif ilaçlar kadar etkili olduğu her fırsatta vurgulanmalı ve gerekli koşulda hastanın klinik özellikleri göz önünde bulundurularak antihipertansif ilaç tedavisi başlanılmadan çekinilmemelidir. Güncel kılavuzlar hastaların yaşı ve eşlik eden hastalıklarına göre farklı hedef kan basıncı değerleri belirlemiş ve antihipertansif tedavide anjiyotensin dönüştürücü enzim inhibitörleri, anjiyotensin reseptör blokerleri, diüretikler, kalsiyum kanal blokerleri ve özel durumlarda beta bloker ilaçların kullanımını önermişlerdir. Antihipertansif ilaç tedavisi başlanılan hastalar ilacın etkinliği ve yan etkileri açısından klinik ve laboratuvar tetkikleri ile takibi edilmeli, belli durumlarda üst merkeze yönlendirilmelidir. Kitabın bu bölümde özellikle ülkemizde klinik uygulamalar için rehber olması amacıyla oluşturulan ve 2019 yılında güncellenen “Türk Hipertansiyon Uzlaşı Raporu” nun önerileri eşliğinde hipertansiyon tanı, tedavi ve takibi ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

### Tanımlama

Tüm dünyada en sık görülen kronik hastalıklardan biri olan hipertansiyon (HT), kalp yetmezliği, koroner kalp hastalığı, hemorajik ve iskemik inme, böbrek

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Emel İŞIKTAŞ SAYILAR, Ankara Ufuk Üniversitesi Dr. Rıdvan Ege Hastanesi Nefroloji AD. emelisiktas@yahoo.com

Hastaların açlık kan glukozu, lipid profili, kreatinin ve potasyum düzeyleri en az yılda bir kez görülmelidir. Organ hasarının tespiti açısından, sabah idrarında bakılan üriner protein atılımı ve elektrokardiyografi maliyet etkin tetkiklerdir ve hastaların takibinde kullanılabilirler (7).

Kan basıncı yüksekliği tedaviye rağmen devam ediyorsa; öncelikle hastanın tedavi uyumu, yaşam tarzı değişikliği, beyaz önlük hipertansiyonu, kan basıncı yüksekliğine neden olabilecek alışkanlıkları sorgulanmalıdır. Sekonder hipertansiyon açısından klinik bulguları olan, ACEİ veya ARB kullanımı ile hiperpotasemi veya serum kreatinin değerinde  $> \%30$  artış olan, diüretik içeren üçlü kombinasyon tedavisine rağmen kan basıncı kontrol altına alınamayan ve hipertansiyon ilişkili uç organ hasarı olan hastalar ilgili birimlere sevk edilmelidir (40).

## KAYNAKLAR

1. Abalos E, Duley L and Steyn DW. Antihypertensive drug therapy for mild to moderate hypertension during pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev*.2014;CD002252.
2. Kearney PM, Whelton M, Reynolds K, et al. Worldwide prevalence of hypertension: a systematic review. *J Hypertens*.2004;22:11-9.
3. Aydogdu S, Guler K, Bayram F, et al. [2019 Turkish Hypertension Consensus Report]. *Turk Kardiyol Dern Ars*.2019;47:535-46.
4. Nerenberg KA, Zarnke KB, Leung AA, et al. Hypertension Canada's 2018 Guidelines for Diagnosis, Risk Assessment, Prevention, and Treatment of Hypertension in Adults and Children. *Can J Cardiol*.2018;34:506-25.
5. O'Brien E, Asmar R, Beilin L, et al. Practice guidelines of the European Society of Hypertension for clinic, ambulatory and self blood pressure measurement. *J Hypertens*.2005;23:697-701.
6. Elliott WJ. Systemic hypertension. *Curr Probl Cardiol*.2007;32:201-59.
7. Williams B, Mancia G, Spiering W, et al. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension. *Eur Heart J*.2018;39:3021-104.
8. Carey RM, Calhoun DA, Bakris GL, et al. Resistant Hypertension: Detection, Evaluation, and Management: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Hypertension*.2018;72:53-90.
9. Pierdomenico SD and Cuccurullo F. Prognostic value of white-coat and masked hypertension diagnosed by ambulatory monitoring in initially untreated subjects: an updated meta analysis. *Am J Hypertens*.2011;24:52-8.
10. Sung SH, Cheng HM, Wang KL, et al. White coat hypertension is more risky than prehypertension: important role of arterial wave reflections. *Hypertension*.2013;61:1346-53.
11. Parati G, Stergiou G, O'Brien E, et al. European Society of Hypertension practice guidelines for ambulatory blood pressure monitoring. *J Hypertens*.2014;32:1359-66.
12. Bobrie G, Chatellier G, Genes N, et al. Cardiovascular prognosis of "masked hypertension" detected by blood pressure self-measurement in elderly treated hypertensive patients. *JAMA*.2004;291:1342-9.
13. Cremer A, Amraoui F, Lip GY, et al. From malignant hypertension to hypertension-MOD: a modern definition for an old but still dangerous emergency. *J Hum Hypertens*.2016;30:463-6.

14. Grassi D, O'Flaherty M, Pellizzari M, et al. Hypertensive urgencies in the emergency department: evaluating blood pressure response to rest and to antihypertensive drugs with different profiles. *J Clin Hypertens (Greenwich)*.2008;10:662-7.
15. Dasgupta K, Quinn RR, Zarnke KB, et al. The 2014 Canadian Hypertension Education Program recommendations for blood pressure measurement, diagnosis, assessment of risk, prevention, and treatment of hypertension. *Can J Cardiol*.2014;30:485-501.
16. Erdem Y, Akpolat T, Derici U, et al. Dietary Sources of High Sodium Intake in Turkey: SAL-TURK II. *Nutrients*.2017;9:933.
17. Domenech M, Roman P, Lapetra J, et al. Mediterranean diet reduces 24-hour ambulatory blood pressure, blood glucose, and lipids: one-year randomized, clinical trial. *Hypertension*.2014;64:69-76.
18. Primatesta P, Falaschetti E, Gupta S, et al. Association between smoking and blood pressure: evidence from the health survey for England. *Hypertension*.2001;37:187-93.
19. Piepoli MF, Hoes AW, Agewall S, et al. 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: The Sixth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of 10 societies and by invited experts) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). *Eur Heart J*.2016;37:2315-81.
20. Rossi A, Dikareva A, Bacon SL, et al. The impact of physical activity on mortality in patients with high blood pressure: a systematic review. *J Hypertens*.2012;30:1277-88.
21. Cornelissen VA and Fagard RH. Effects of endurance training on blood pressure, blood pressure-regulating mechanisms, and cardiovascular risk factors. *Hypertension*.2005;46:667-75.
22. Thomopoulos C, Parati G and Zanchetti A. Effects of blood-pressure-lowering treatment in hypertension: 9. Discontinuations for adverse events attributed to different classes of antihypertensive drugs: meta-analyses of randomized trials. *J Hypertens*.2016;34:1921-32.
23. Olowofela AO and Isah AO. A profile of adverse effects of antihypertensive medicines in a tertiary care clinic in Nigeria. *Ann Afr Med*.2017;16:114-19.
24. Laurent S. Antihypertensive drugs. *Pharmacol Res*.2017;124:116-25.
25. Boffa RJ, Constanti M, Floyd CN, et al. Hypertension in adults: summary of updated NICE guidance. *BMJ*.2019;367:l5310.
26. Mancia G, Facchetti R, Parati G, et al. Effect of long-term antihypertensive treatment on white-coat hypertension. *Hypertension*.2014;64:1388-98.
27. Ogedegbe G, Agyemang C and Ravenell JE. Masked hypertension: evidence of the need to treat. *Curr Hypertens Rep*.2010;12:349-55.
28. Chow CK, Teo KK, Rangarajan S, et al. Prevalence, awareness, treatment, and control of hypertension in rural and urban communities in high-, middle-, and low-income countries. *JAMA*.2013;310:959-68.
29. Williamson JD, Supiano MA, Applegate WB, et al. Intensive vs Standard Blood Pressure Control and Cardiovascular Disease Outcomes in Adults Aged  $\geq 75$  Years: A Randomized Clinical Trial. *JAMA*.2016;315:2673-82.
30. Brunstrom M and Carlberg B. Effect of antihypertensive treatment at different blood pressure levels in patients with diabetes mellitus: systematic review and meta-analyses. *BMJ*.2016;352:717.
31. Vidal-Petiot E, Ford I, Greenlaw N, et al. Cardiovascular event rates and mortality according to achieved systolic and diastolic blood pressure in patients with stable coronary artery disease: an international cohort study. *Lancet*.2016;388:2142-52.

32. Soliman EZ, Byington RP, Bigger JT, et al. Effect of Intensive Blood Pressure Lowering on Left Ventricular Hypertrophy in Patients With Diabetes Mellitus: Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes Blood Pressure Trial. *Hypertension*. 2015;66:1123-9.
33. Ponikowski P, Voors AA, Anker SD, et al. 2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC) Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC. *Eur Heart J*. 2016;37:2129-200.
34. Rossignol P, Massy ZA, Azizi M, et al. The double challenge of resistant hypertension and chronic kidney disease. *Lancet*. 2015;386:1588-98.
35. Cheung AK, Chang TI, Cushman WC, et al. Blood pressure in chronic kidney disease: conclusions from a Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) Controversies Conference. *Kidney Int*. 2019;95:1027-36.
36. Sim JJ, Shi J, Kovesdy CP, et al. Impact of achieved blood pressures on mortality risk and end-stage renal disease among a large, diverse hypertension population. *J Am Coll Cardiol*. 2014;64:588-97.
37. Cazzola M, Noschese P, D'Amato G, et al. The pharmacologic treatment of uncomplicated arterial hypertension in patients with airway dysfunction. *Chest*. 2002;121:230-41.
38. Lowe SA, Bowyer L, Lust K, et al. The SOMANZ Guidelines for the Management of Hypertensive Disorders of Pregnancy 2014. *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. 2015;55:11-6.
39. Berra E, Azizi M, Capron A, et al. Evaluation of Adherence Should Become an Integral Part of Assessment of Patients With Apparently Treatment-Resistant Hypertension. *Hypertension*. 2016;68:297-306.
40. Conn VS, Ruppert TM, Chase JA, et al. Interventions to Improve Medication Adherence in Hypertensive Patients: Systematic Review and Meta-analysis. *Curr Hypertens Rep*. 2015;17:94.