

# Arteriaalne hüpertensioon

## VERERÕHURAVIMEID ON OTSTARBEKAS MANUSTADA ÕHTUL ENNE MAGAMINEKUT

Hispaania Vigo ülikooli prospektiivses kliinilises uuringus „Hygia Project“ osaleb ligi 300 arsti 40st esmatasandi tervisekeskusest. Jälgimisel on üle 18 000 kõrgvererõhktõve diagnoosiga patsiendi, kel igaaastaste kliiniliste uuringute käigus tehakse ka ambulatoorselt 48 tunni vererõhu monitooring.

Aastal 2018 avaldati uuringu tulemused, kui patsiente oli jälgitud keskmiselt 5 aasta vältel (1). Uurijad näitasid, et kõrge vererõhu väärtused öisel ajal on kõrge vererõhuga kaasnevate kardiovaskulaarsete tüsistuste (müokardiinfarkt, insult, südamepuudulikkus, müokardi revaskulariseerimist vajav koronaarhaigus) oluline riskitegur. Päeval ajal registreeritud vere-

rõhuväärtustega neil patsientidel sellist seost ei leitud. Sarnaseid tulemusi on avaldanud ka teised uurijad.

Hüpertensiooni ravijuhendites ei ole osutatud, millisel ajal ööpäevas tuleks vererõhu ravimeid manustada. Levinud arusaama kohaselt võetakse kord päevas ordineeritud ravimid sisse hommikul. Hiljuti, kui patsiente oli jälgitud keskmiselt 6,3 aasta vältel, avaldati uuringu järgmised tulemused (2). Ilmnes, et patsientidel, kes võtsid vererõhu ravimeid õhtuti, olid vererõhu öised väärtused oluliselt madalamad kui neil, kes tegid seda hommikuti. Kardiovaskulaarsete tüsistuste risk oli õhtuti ravimeid võtnud patsientidel pea 45% võrra väiksem kui

patsientidel, kes võtsid ravimeid hommikuti.

Avaldatud uuringud kinnitavad, et hüpertensiooniga patsientidel on öine kõrge vererõhk oluline kardiovaskulaarsete tüsistuste riskitegur. Autorid soovivad hüpertensiooniga patsientidele teha ambulatoorselt 24 tunni vererõhu monitooring ja öisel ajal leitud kõrgete vererõhuväärtuste puhul manustada antihüpertensiivseid ravimeid õhtuti enne magaminekut.

### REFEREERITUD

1. Hermida RC, Craspo JJ, Otero A, et al. Asleep blood pressure: significant prognostic marker of vascular risk and therapeutic target for prevention. *Eur Heart J* 2018;39:4159–71.
2. Hermida RC, Craspo JJ, Domínguez-Sardiña M, et al. Bedtime hypertension treatment improves cardiovascular risk reduction: the Hygia Chronotherapy Trial. *Eur Heart J* 2019, doi: 10.1093/eurheartj/ehz754.

## ARTERIAALNE HÜPERTENSIOON JA DEMENTSUSRISK

Pikemat aega kestev kõrge vererõhk kahjustab aju väikeseid veresooni, mis ilmestuvad magnetresonantstomograafilisel uuringul hüpoteensioossete kolletena ajus. Nende kollete esinemist seostatakse vaskulaarse dementsuse kujunemisega. Samas on teada, et inimeste vererõhu väärtused muutuvad elu jooksul: kõrgenevad või vähenevad.

USA uurijad jälgisid 24 aasta vältel 4761 patsienti, kes võeti uuringusse keskealistena. Jälgimisperioodi vältel läbisid nad ambulatoorselt tervisekontrolli 6 korral. Kognitiivse võimekuse testid tehti neile 5. ja 6. visiidi käigus. Lähtudes vererõhu väärtustest (kõrge vererõhk (> 140/90 mm Hg), normaalne vererõhk või madal vererõhk (< 90/60 mm Hg))

muustrist keskeast hilisema eani, jagunesid uuritud viide rühma.

Kognitiivse võimekuse halvenemise esinemissagedust hinnati juhtudes 100 patsiendiaasta kohta. Püsivalt normaalse vererõhumustriga rühmas oli see näitaja 1,31; keskeas normaalse ja vanemas eas kõrge vererõhuga patsientidel 1,99; püsivalt kõrge vererõhuga rühmas 2,83; keskeas normaalse, kuid vanemas eas madala rõhuga patsientidel 2,07 ja keskeas kõrge, kuid vanemas eas madala rõhuga 4,26.

Võrreldes püsivalt normaalse vererõhuga patsientidega oli oluliselt suurem dementsusrisk neil, kel vererõhu näitajad olid kas püsivalt kõrge vererõhuga (riskitiheduste suhe HR 1,49; 95% usaldusvahemik (uv) 1,06–

2,08) või kellel hüpertensioon oli asendunud hüpoteensiooniga (HR 1,62; 95% uv 1,11–2,37). Keskeas leitud püsivalt kõrge vererõhk osutus samuti oluliseks dementsusriskiks sõltumata hilisemast muustrist (HR 1,41; 95% uv 1,17–1,71).

Uuring kinnitab kroonilise arteriaalse hüpertensiooni osa dementsuse kujunemises. Püsivalt kõrge vererõhk on oluline dementsusrisk. Samas ilmnes, et vererõhu kõrge vererõhuga patsientidel leitud kõrge vererõhu väärtused keskeas ja selle järel esinev hüpoteensioon hilisemas elueas on samuti väga tõsine dementsuse kujunemise riskitegur. Seda tuleb arvestada arteriaalse hüpertensiooniga haigete käsitlemisel ja ravi määramisel.

### REFEREERITUD

- Walker KA, Sharrett AR, Wu A, et al. Association of midlife to late-life blood pressure patterns with incident dementia. *JAMA* 2019;322:535–45.

### VERERÕHU EESMÄRKVÄÄRTUSED EAKATE ARTERIAALSE HÜPERTENSIOONIGA HAIGETE KÄSITLEMISEL

Viimasel aastakümnel on kirjan- duses palju arutletud, milliseid vererõhu väärtusi tuleks arteriaalse hüpertensiooniga haigete raviga saavutada, et ära hoida võimalikke kardiovaskulaarseid tüsistusi. USAs tehtud ulatusliku uuringu SPRINT põhjal peetakse soovituslikuks süstoolse vererõhu eesmärkväärtu- seks väärtust alla 120 mm Hg. Sama soovitus on laiendatud ka eakatele, üle 75 aasta vanustele isikutele. Uuringus SPRINT ilmnas, et uuri- tute rühmas süstoolse vererõhu väärtustega kuni 140 mm Hg oli 33% suurem üldine suremus kui haigete rühmas vererõhu väärtustega alla 120 mm Hg. Euroopa kardioloogia ja hüpertensiooni ühingute hiljutistes soovitus- tes seevastu on süstoolse vererõhu soovitatav eesmärkväärtus eakatele alla 140 mm Hg ja üle 80 aasta vanustel isikutele tuleb määrata vererõhu eesmärkväärtused patsiendi individuaalseid iseärasusi arvestades. Siiski ei ole siiani kindlaid tõendus põhiseid andmeid eakate vererõhu eesmärkväärtuste kohta.

Berliini eakate kohordi vaatlus- uuringus (*Berlin Initiative Study*, BIS) püüti selgitada, kas soovituslike

(uuringus normaalseks arvatud) vererõhuväärtustega – 140/90 mm Hg ja vähem – uuritute rühmas on üldise suremuse risk väiksem kui kõrgemate vererõhuväärtustega isikute rühmas. Vaatluse all oli 2069 üle 70 aasta vanust isikut, kes said antihüpertensiivset ravi. Vaatlus- aluseid jälgiti aastatel 2009–2016 (7 aastat).

Vastupidi eeldatule oli normaals- ete vererõhuväärtustega (140/90 mm Hg ja vähem) vaatlusaluste rühmas üldise suremuse risk 26% võrra suurem kui kõrgemate vere- rõhuväärtustega uuritute rühmas. Kriitiliseks piiriks osutus süstoolne vererõhk 130 mm Hg, millest mada- lamate väärtustega uuritute seas suurenes suremuse risk oluliselt. Uuritute alarühmade analüüsil ilmnas, et üle 80 aasta vanuste normaalse vererõhuga (alla 140/90) vaatlusaluste suremuse risk oli 40% võrra suurem, kui sama earühma kõrgenenud vererõhuga patsientidel. Neil, kel oli anamneesis varasemaid kardiovaskulaarseid tüsistusi, oli normaalsete vererõhuväärtuste korral suremuse risk 61% võrra suurem kui kõrgenenud vererõhu-

väärtuste puhul. Kokkuvõtlikult ilmnas eakate hüpertensiooni põde- vate isikute uuringus süstoolse vererõhu väärtuste ja üldise sure- muse vahel U-kujuline seos. Autorid arvavad, et see on seotud elundite verevoolu autoregulatsiooni ealiste häiretega, mistõttu nii kõrgemad kui ka madalamad süstoolse vere- rõhu väärtused ei taga kudede adekvaatset perfusiooni.

Uuringu autorid järeldasid, et eakatel ja eriti üle 80 aasta vanustel ja eelnevalt põetud kardiovasku- laarsete tüsistustega arteriaalse hüpertensiooniga isikutel on raviga saavutatud vererõhuväärtused alla 140/90 seotud suremuse suurema riskiga.

#### REFEREERITUD

Douros A, Tölle M, Ebert N, et al. Control of blood pressure and risk of mortality in a cohort of older adults: the Berlin Initiative Study. *Eur Heart J* 2019;40:2021–8.



Väino Sinisalu –  
Eesti Arst

### Pikamaasuusatajatel esineb arteriaalset hüpertensiooni tunduvalt harvemini

Rootsi Uppsala ülikooli uuringus hinnati pikaage se intensiivse füüsilise koormuse mõju arte- riaalse hüpertensiooni kujunemi- sele. Arteriaalse hüpertensiooni esinemist keskmiselt 8,3 aasta vältel võrreldi 206 889 isikul, kes olid võtnud osa Vasaloppeti suusamaratonidest (distsants 90 km), ning 505 542 samast soost

ja samas vanuses isikul, kes olid leitud juhusliku valiku teel ning kes ei harrastanud pikamaasu- satamist ega -jooksu. Arteriaalse hüpertensiooni esinemise üle vaatlusalustel otsustati neile välja- kirjutatud antihüpertensiivsete ravimite retseptide alusel.

Analüüsil ilmnas, et suusama- ratonist osavõtnutel oli järgneva 8 aasta jooksul hüpertensiooni esinemise risk 41% võrra väiksem võrreldes mitteosalenutega ning mida parem oli distantsi läbimise

tulemus, seda harvemini esines ka hüpertensiooni.

Uurijad järeldasid, et regu- laarne intensiivne füüsiline koormus vähendab arteriaalse hüpertensiooni kujunemise riski. Arteriaalne hüpertensioon on tänapäeval peamine enneaegse surma riskitegur kogu maailmas.

#### REFEREERITUD

Andersen K, Hällmarker U, James S, Sundström J. Long-Distance Skiing and Incidence of Hypertension: A Cohort Study of 206,889 Participants in a Long-Distance Cross-Country Skiing Event. *Circulation* 2020, <https://doi.org/CIRCULATIONAHA.119.042208>.

## LÜHIDALT