

## A Hypertonia Regiszter adatfelvétel-tanulságai

A Magyar Hypertonia Társaság elnöke, *Kis István* professzor 2016. március 23-dikai sajtótájékoztatóján ismertette a 2002-ben újtára indított Hypertonia Regiszter legfrissebb adatait. A Magyar Hypertonia Társaság azt a nemes célt tűzte ki, hogy elősegítse a hypertoniabetegség elleni küzdelmet, és minél több szakmai, tudományos és gyakorlati információt biztosítson a szakemberek és a társadalom széles rétegei számára. A Hypertonia Regiszter adatfelvételi időpontjai 2002, 2005, 2007, 2009, 2011, 2013, 2015 voltak. A regiszternek köszönhetően az elmúlt 15 évben követhető volt a terápia változása, a célérték-elérési arány növekedése és a betegek halmozott társbetegsége.

Az 1913-ban alapított Egis Gyógyszergyár Zrt. kiemelten fontos szakmai területnek tekinti a szív- és érrendszeri betegségek leküzdésében alkalmazható készítmények fejlesztését és gyártását, ezért a gyógyszergyár és a Magyar Hypertonia Társaság sokéves aktív együttműködése a magasvérnyomás-betegség elleni küzdelemben példamutató. A teljes regiszter adatbázis-feldolgozáshoz nyújtott tudományos támogatás is ezt bizonyítja.

Ma Magyarországon a 8,3 millió felnőtt lakosból körülbelül 3,5 millióan szenvednek magas vérnyomástól. A lakosság idősödése miatt a betegek száma folyamatosan növekszik. A 75 évesnél idősebbek több mint 80%-a sajnálatosan hypertoniássá válik. A hypertoniás betegek 30%-a várhatóan diabeteses is lesz a két betegségben zajló kóros folyamatok azonossága miatt.

A megközelítően egymillió cukorbeteg 50%-ának már emelkedett vagy magas a vérnyomása. A hypertoniabetegség gyakorisága Észak- és Délnyugat-Magyarországon a legnagyobb.

A jelenlegi szakmai irányelv a 140/90 Hgmm alatti vérnyomást tartja elérendő célnak. A sószegény és egészséges táplálkozás mellett a fizikai aktivitás növelésével, valamint a testsúly csökkentésével kell segíteni a szükséges gyógyszeres kezelést, amelyhez hazánkban minden lehetséges hatóanyag rendelkezésre áll. A hypertoniabetegség kezelésére alkalmazott alkombinációk a renin-angiotenzin rendszer gátló gyógyszerek, az érfaltágító kalciumantagonisták és a vízhajtók. A betegek 88%-a kombinált kezelésben részesül.

A gyógyszertípusok közül az ACE-gátlók 80%-ban, a kalciumantagonisták 54%-ban fordultak elő, elsősorban kombinált kezelésben. A legmodernebbnek tekinthető angiotenzinreceptor-blokkolók alkalmazása 24% volt.

„A magas vérnyomásban szenvedő betegek különböző csoportjain belül, csoport- és egyéni tulajdonságaik meghatározzák a gondozási stratégiát és a választott nem gyógyszeres és gyógyszeres kezelés összetételét. Az ellátásban kiemelt fontosságú a rendszeres, naplószerűen vezetett otthoni vérnyomásmérés és a célvérnyomás elérése.”

A regiszter 2015. évi adatfelvételében összesen 27 351 beteg vett részt. *Átlagéletkoruk 62,1 év volt.* A nemek közötti megoszlás: 47,4% férfi és 52,6% nő. A betegek több mint fele már 5 éve hypertoniás volt. A betegek családjában 71%-ban fordult

már elő magasvérnyomás-betegség és egyharmaduknál cukorbetegség is.

A 140/90 Hgmm alatti célvérnyomásértéket a résztvevők 44,9%-a érte el. Megyékre vetítve az adatokat, a legrosszabb eredményt, 26,8%-ot Tolnában, a legjobb, 51,5%-ot pedig Győr-Moson-Sopron megyében regisztrálták. A célvérnyomást elérők átlagvérnyomása 128/77 Hgmm, az el nem érők pedig 149/86 Hgmm volt. Az átlagos testtömeg a célvérnyomást elérő férfiak esetében 90 kg, a nőknél 77,7 kg volt. A célvérnyomást elérő és el nem érőknel mindkét nem esetében 3 kg eltérést mértek. A célértéket el nem érők általában nagyobb testtömegűek.

Az adatfelvételben szereplő betegek összkoleszterinszintje 5,5 mmol/l, a trigliceridszint 2,1 mmol/l volt. Az ismert diabeteses hypertoniások vércukorszintje 7,4, a nem diabeteseseké pedig 5,5 mmol/l volt. Az átlagos húgysavszint férfiakban 335,5 mikromol/l és nőkben 302 mikromol/l volt, viszont mindkét nemben a célvérnyomást el nem érők csoportjában ez az érték magasabbnak adódott. A célvérnyomást el nem érő betegek egyéb szív- és érrendszeri paraméterei átlagosan rosszabbak a célvérnyomást elérő betegekéinél.

„Mindezek alapján az egészségmegőrzés, a betegségmegelőzés lenne a legfontosabb aktív egyéni és népegészségügyi tevékenységgel. A betegek kezelésében pedig az orvos-beteg kapcsolat javítása, a telemedicinális lehetőségek felhasználása és a szakmai irányelveken alapuló gyógyítás lenne a legjobb.”

*Blázovics Anna dr.*