■ Visoki arterijski tlak glavu čuva?

High blood pressure as protection?

Nadica Dujmović*

Klinički bolnički centar
Zagreb, Zagreb, Hrvatska
University Hospital Centre
Zagreb, Zagreb, Croatia

KLJUČNE RIJEČI: akutni ishemijski moždani udar, mehanička tromboektomija, arterijska hipertenzija.

KEYWORDS: acute ischemic stroke, mechanical thromboectomy, arterial hypertension.

CITATION: Cardiol Croat. 2017;12(3):96. | **DOI:** <http://dx.doi.org/10.15836/ccar2017.96>

***ADDRESS FOR CORRESPONDENCE:** Nadica Dujmović, Klinički bolnički centar Zagreb, Kišpatičeva 12, HR-10000 Zagreb, Croatia. / Phone: 385-1-2388-455 / E-mail: nadica.dujmovic@gmail.com

ORCID: Nadica Dujmović, <http://orcid.org/0000-0002-5229-2063>

Moždani udar je nakon koronarne bolesti srca drugi po učestalosti uzrok smrtnosti u Hrvatskoj, godišnje uzrokuje 7.300 smrtnih slučajeva. Povišeni arterijski tlak višestruko povećava opasnost od moždanog udara, a rizik je to veći što je tlak viši. Arterijska hipertenzija je od posebne javnozdravstvene važnosti zbog visoke prevalencije, u Hrvatskoj više od 500.000 osoba boluje od hipertenzije. Hipertenzija je prisutna u do 84% bolesnika s akutnim moždanim udarom te predstavlja čimbenik rizika za nastanak ishemijskog moždanog udara.

Postavlja se pitanje važnosti regulacije vrijednosti arterijskog tlaka jednom kada je ishemijski moždani udar nastupio. Prema smjernicama Američkog udruženja za srce vrijednosti tlaka bi trebalo prilagoditi ovisno o specifičnim karakteristikama svakog pojedinog pacijenta. Istraživanja na životinjama su dokazala dobiti povišenih vrijednosti arterijskog tlaka na cerebralni protok krvi, kao i smanjenje edema nakon primjene fenilefrina u slučaju ishemijskog infarkta. Pretpostavka je da povišeni sistolički tlak omogućuje bolju revaskularizaciju ishemijskog teritorija kolateralnom pijalnom mrežom, no istovremeno nosi povišeni rizik hemoragijske tranzicije kao i rizik za razvoj malignog edema.

Pacijentima kojima je intravenski primjenjen tkivni aktivator plazminogena sistolički tlak ne bi smio biti viši od 185 mmHg, a dijastolički viši od 110 mmHg. Ukoliko je pacijent kandidat za endovaskularni zahvat mehaničke tromboektomije vrijednosti sistoličkog arterijskog tlaka ne bi trebale biti više od 180 mmHg, odnosno dijastoličkog više od 105 mmHg. Dokazana djelotvornost mehaničke tromboektomije u slučaju okluzije velike krvne žile prednje cerebralne cirkulacije, čiji je broj u stalnom porastu, širom otvara vrata novim kliničkim randomiziranim istraživanjima čiji bicilj bio jasnije definiranje optimalnih vrijednosti sistoličkog tlaka u slučaju ishemijskog moždanog udara.^{1,2}

RECEIVED:
February 5, 2017

ACCEPTED:
February 28, 2017

LITERATURE

- McManus M, Liebeskind DS. Blood Pressure in Acute Ischemic Stroke. J Clin Neurol. 2016 Apr;12(2):137-46. DOI: <http://dx.doi.org/10.3988/jcn.2016.12.2.137>
- Jauch EC, Saver JL, Adams HP Jr, Bruno A, Connors JJ, Demaerschalk BM, et al; American Heart Association Stroke Council; Council on Cardiovascular Nursing; Council on Peripheral Vascular Disease; Council on Clinical Cardiology. Guidelines for the early management of patients with acute ischemic stroke: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. Stroke. 2013 Mar;44(3):870-947. DOI: <http://dx.doi.org/10.1161/STR.0b013e318284056a>