

## **Vysoký krevní tlak a infekce COVID-19**

### **Stanovisko České společnosti pro hypertenzi pro laickou veřejnost**

Arteriální hypertenze (vysoký krevní tlak) je nejčastějším kardiovaskulárním onemocněním se zvyšující se prevalencí (výskytem) v závislosti na věku. V současnosti je odhadováno, že jen v České republice máme kolem 2 milionu osob trpících tímto onemocněním.

V souvislosti se současnou pandemií způsobenou koronavirovou infekcí (COVID-19) se v médiích objevují nejrůznější spekulace a dohady o zvýšeném riziku osob s hypertenzí a dokonce i o zvýšeném riziku některých typů antihypertenzní léčby ve vztahu ke koronavirové infekci.

Na základě dostupné současné literatury včetně odborných stanovisek Evropské společnosti pro hypertenzi (European Society of Hypertension, [www.eshonline.org](http://www.eshonline.org)) a Evropské kardiologické společnosti (European Society of Cardiology, [www.escardio.org](http://www.escardio.org)) k dnešnímu datu stručně formulujeme nejdůležitější závěry pro praktickou potřebu naší veřejnosti.

V současné době neexistuje přesvědčivá evidence, že by vysoký krevní tlak sám o sobě představoval zvýšené riziko infekce COVID-19. S přibývajícím věkem však samozřejmě stoupá riziko vzniku hypertenze a dalších koincidujících kardiovaskulárních, plicních či jiných onemocnění. Pacienti s hypertenzí by měli nadále při současné pandemii dodržovat základní pravidla preventivních opatření.

Antihypertenzní farmakologická léčba včetně podávání látek typu ACE-inhibitorů a AT1-blokátorů (sartany) by měla být u pacientů ve stabilizovaném stavu s potvrzenou infekcí COVID-19 nebo zvýšeným rizikem této infekce vedena dle současných mezinárodních či národních doporučení (citace níže) a neměla by být vysazována.

Současná data nepodporují rozdílné přístupy k podávání ACE-inhibitorů a AT1-blokátorů u pacientů s infekcí COVID-19. Není přesvědčivě doloženo, že by podávání některých z těchto látek zhoršovalo průběh infekce COVID-19.

V případě těžkých klinických projevů u nemocných s hypertenzí a infekcí COVID-19 je však vhodné individuálně posoudit další podávání či vysazení antihypertenzních léků včetně ACE-inhibitorů či AT1-blokátorů na základě klinického stavu.

Toto stanovisko zohledňuje dostupná data k 3.4.2020

### **Doporučení diagnostiky a léčby hypertenze:**

1/Williams B, Mancia G, Spiering W, Agabiti Rosei E, Azizi M, Burnier M, Clement DL, Coca A, de Simone G, Dominiczak A, Kahan T, Mahfoud F, Redon J, Ruilope L, Zanchetti A, Kerins M, Kjeldsen SE, Kreutz R, Laurent S, Lip GYH, McManus R, Narkiewicz K, Ruschitzka F, Schmieder RE, Shlyakhto E, Tsioufis C, Aboyans V and Desormais I. 2018 ESC/ESH Guidelines for the management of arterial hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension: The Task Force for the management of arterial hypertension of the European Society of Cardiology and the European Society of Hypertension. *Journal of hypertension*. 2018;36:1953-2041.

2/ Diagnostické a léčebné postupy u arteriální hypertenze - verze 2017. Doporučení České společnosti pro hypertenzi J. Widimský jr., J. Filipovský, J. Ceral, R. Cífková, A. Linhart, V. Monhart, H. Rosolová, J. Seidlerová Mlíková, M. Souček, J. Špinar, V. Tesař, J. Vítovec T. Zelinka.. *Hypertenze a kardiovaskulární prevence* , 2018, supplement , str. 1-22.