

Komentarz

prof. dr hab. med. Krzysztof Narkiewicz
Samodzielna Pracownia – Regionalne Centrum Nadciśnienia Tętniczego,
Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii AM, Gdańsk



W ostatnich 20 latach jesteśmy świadkami burzliwego rozwoju nowych metod terapii chorób układu krążenia. Dotyczy to zarówno metod inwazyjnych (w tym kardiochirurgicznych), jak i leczenia zachowawczego. Podstawą klinicznej weryfikacji przydatności danej metody jest zwykle ocena wpływu wybranych sposobów leczenia na chorobowość i śmiertelność sercowo-naczyniową. Badania kliniczne przyczyniły się do stworzenia tzw. medycyny opartej na faktach (*evidence-based medicine*), słusznie preferującej te sposoby postępowania, które wydłużają życie. Niezwykle ważnym – ale często ignorowanym – wskaźnikiem odległych wyników leczenia jest jakość życia zależna od zdrowia. Zdaniem wielu badaczy poprawa jakości życia powinna być jednym z najistotniejszych celów terapii chorób układu krążenia.

Dr Bożena Szyguła-Jurkiewicz i wsp. podjęli się w swojej pracy oceny wpływu występowania nadciśnienia tętniczego na jakość życia chorych z ostrymi zespołami wieńcowymi bez przetrwałego uniesienia odcinka ST poddanych wczesnej strategii inwazyjnej i pomostowaniu naczyń wieńcowych. Autorzy wykazali, że poczucie zdrowia fizycznego i psychicznego uzyskiwane w subiektywnej ocenie chorych w 2 lata po zabiegu jest gorsze u chorych z nadciśnieniem tętniczym. Wyniki te wskazują na znaczenie nadciśnienia tętniczego jako czynnika warunkującego długookresowe efekty leczenia kardiochirurgicznego. Wiele innych obserwacji poczynionych przez autorów zasługuje na podkreślenie. Po pierwsze, nadciśnienie tętnicze występowało u zdecydowanej większości (blisko 2/3) chorych poddanych zabiegowi kardiochirurgicznemu. Po drugie, chorych z nadciśnieniem tętniczym charakteryzował wyższy stopień globalnego ryzyka sercowo-naczyniowego, wynikający m.in. z częstszego występowania cukrzycy. Konsekwencją była większa śmiertelność i częstsza konieczność ponownej hospitalizacji.

Po trzecie, ponad 80% chorych z nadciśnieniem tętniczym przy wypisie ze szpitala wymagało podawania 3 lub więcej leków przeciwnadciśnieniowych.

Autorzy w dyskusji poszukują przyczyn gorszej jakości życia chorych z nadciśnieniem tętniczym. Zwracają uwagę, że istotną rolę mogą odgrywać współistniejące schorzenia, działania niepożądane leków przeciwnadciśnieniowych oraz niekorzystny wpływ nadciśnienia tętniczego na strukturę i funkcję pomostów wieńcowych oraz natywnych naczyń wieńcowych. Wydaje się, że wśród innych przyczyn gorszej jakości życia u chorych z nadciśnieniem tętniczym (zwłaszcza w wieku podeszłym) można wymienić częstsze występowanie subklinicznych zmian strukturalnych i czynnościowych w obrębie centralnego układu nerwowego [1]. Należy pamiętać, że nadciśnienie tętnicze jest niezależnym czynnikiem ryzyka rozwoju demencji. Z drugiej strony, coraz więcej badań klinicznych wskazuje, że skuteczna terapia przeciwnadciśnieniowa może zmniejszyć ryzyko rozwoju demencji. Włączenie leków hipotensyjnych – nawet samo rozpoznanie nadciśnienia tętniczego – może powodować przejściowe pogorszenie jakości życia [2]. Należy jednak podkreślić, że uzyskanie dobrej kontroli ciśnienia tętniczego prowadzi w dłuższej perspektywie do poprawy jakości życia. Istotną rolę w tym procesie może odegrać edukacja chorych. Wydaje się, że psychoterapia i inne interwencje ukierunkowane na poprawę jakości życia mogą korzystnie wpłynąć na rokowanie chorych z nadciśnieniem tętniczym poddanych zabiegom kardiochirurgicznym. Zagadnienie to bez wątpienia wymaga dalszych badań klinicznych.

Piśmiennictwo

1. Peters R, Beckett N, Nunes M, Fletcher A, Forette F, Bulpitt C. A substudy protocol of the hypertension in the Very Elderly Trial assessing cognitive decline and dementia incidence (HYVET-COG): An ongoing randomised, double-blind, placebo-controlled trial. *Drugs Aging* 2006; 23: 83-92.
2. Erickson SR, Williams BC, Gruppen LD. Relationship between symptoms and health-related quality of life in patients treated for hypertension. *Pharmacotherapy* 2004; 24: 344-350.